

## TERMO DE REFERÊNCIA

### COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº 01/2015

#### **TIPO: Menor Preço**

A Sociedade Divina Providencia – Hospital Santa Isabel, entidade privada sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº **83.883.306/0011-32**, com sede na Rua Floriano Peixoto, 300, Bairro Centro, Cidade de Blumenau/SC, torna público, para o conhecimento dos interessados, que fará realizar a Cotação Prévia de Preço, tipo **Menor Preço**, no âmbito do **Convênio nº 744703/2010**, celebrado com o Ministério da Saúde, objetivando Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde.

A presente Cotação Prévia de Preço será regida pelo Decreto nº. 6.170, de 25 de julho de 2007, pela Portaria Interministerial nº. 127, de 29 de maio de 2008 e suas alterações.

#### **1. OBJETIVO**

Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde.

#### **2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

A presente contratação visa cumprir a meta do referido convênio, conforme consta no Plano de Trabalho que acompanha o termo de convênio nº 74703/2010 celebrado entre o Ministério Saúde e a Sociedade Divina Providencia – Hospital Santa Isabel.

#### **3. ESPECIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS**

Nome do Item	Especificação Técnica	Qtde
<b>Cardiotocógrafo</b>	Monitor fetal que permite através da medição externa registrar a frequência cardíaca do feto (BCF) possibilitando a avaliação do estado fetal e a contração uterina detecta o sinal de frequência Doppler refletido a partir do coração do feto e mostra o batimento cardíaco no painel, mede a contração uterina de uma gestante através de sensores de pressão e também mostra esses valores numéricos no painel frontal. Permite a impressão em papel termosensível, dos dados (BCF e UC) e de informações básicas do equipamento, através do registrador de dados de duplo canal através de impressora do próprio equipamento. Tem capacidade de monitoramento gemelar com 02	01

	<p>transdutores de ultrassom. Deverá compacto, leve, portátil e fácil de usar. Possuir 03 tipos de sons: Som Doppler, Som de Alarme e Som de Informação.</p> <p>Modo de Ultrassom - Técnica: Onda de Doppler Pulsátil.</p> <p>Possuir Processamento de Autocorrelação; Frequência de Repetição de Pulso: 4KHz, Duração de Pulso: 96, frequência Central: 1MHz, Intensidade: 10mW/cm<sup>2</sup>, Campo de Contagem do Batimento Cardíaco: 50 ~ 240 BPM, Precisão BCF: ±2% do campo, Corrente de Fuga: 10.</p> <p>Tocotransdutor: 0 ~ 99, Unidades Relativas Voltagem de Excitação: +5,0Vdc, Resolução: 1 Unidade Relativa, Largura da Banda, Tocotransdutor:</p> <p>DC ~ 0,5Hz, Requerimentos de Potência, Voltagem de linha: 100 ~ 220V, frequência de linha: 50 ou 60Hz, Consumo de potência: 80VA máx.</p> <p>Características Ambientais: Temperatura de Operação: 10 (50) to 40 (104), Umidade de Operação: 30% ~ 85% não-condensante, Temperatura de Armazenamento: -10 (14) to 60 (131), Umidade de Armazenamento: 20% ~ 95% não-condensante, Pressão Atmosférica de Operação: 70 ~ 106, Pressão Atmosférica de Armazenamento: 70 ~ 106.</p> <p>Características Funcionais: FM CU, Movimento Fetal Duplo Tipo Externo, Controle de Referência (Zero), Impressora, Tipo Térmico, Velocidade de Impressão: 10, 20, 30 mm/min, Função de Alimentação de Papel Contraste de Impressão: 1, 2, 3 passos, LED de 7 Segmentos; Indicadores: Ritmo Cardíaco (Verde = Estável e o Vermelho = Instável), Estado de alarme Ligado/Desligado, Estado de Impressão Ligado/Desligado, Potência AC (LED verde) Som, Som Doppler com Controle de Volume (8 passos), Som de Alarmes: excede Campo BCF, Som de Informações: Transdutor</p> <p>Desconectado, Sem Papel, Porta Aberta, Ajuste Função, Valor de Limite de Alarme Superior/Inferior Função de Marcador de Eventos, Hora e Data</p> <p>Função de BCF II, Velocidade de Impressão, Contraste de Impressão, Período de Auto Impressão, Conexão Externa.</p> <p>Kit de acessórios: deverá possui Unidade Principal; 02 Transdutores de Ultrassom (Sonda Doppler); 01 Tocotransdutor (Sonda UC); 01 Marcador de Eventos, 02 Papel de Impressora Térmica; 01 Adaptador de Força, 01 Cabo de Força, 01 Gel de Ultrassom; 03 Cintas para Transdutor Abdominal (sonda) e, 01 Manual de Operações.</p>	
<p><b>Monitor de sinais vitais</b></p>	<p>(ECG; PNI; PI; Débito Cardíaco; Capnografia; Temperatura; Oximetria): deverá ser microprocessado, pré-configurado ou modular, p/ uso na monitoração de pacientes internados em UTI, tal que preencha os requisitos discriminados. Tela de Visualização e Painel de Controle: Tela de cristal líquido colorido, configurável, com as seguintes características mínimas: Tela tamanho no mínimo 10,4 polegadas, medido na diagonal da tela. Capacidade de mostrar, além dos sinais fisiológicos, as informações de alarmes, mensagens e parâmetros alfanuméricos. Apresentação de até 06 ou mais, formas de onda (curvas) simultâneas. Painel de controle c/ botão rotacional para seleção de funções.</p> <p><b>Canal (Módulo) de ECG:</b> O canal de eletrocardiograma deve possuir</p>	<p>11</p>

as seguintes características mínimas: Seleção das derivações: I, II, III, aVR, aVL, aVF e V. Seleção de ganho (amplitude do sinal): 1/2, 1, 2 e 4 mV ou 2 e 4 mV . Velocidade do traçado: no mínimo de 25 e 50 mm/s, selecionável pelo operador. Alarmes dos níveis máximo e mínimo da frequência cardíaca, ajustáveis pelo operador; deve possuir modo silenciador de alarme. Para cada equipamento, deve acompanhar um cabo-paciente de 05 vias. Possibilidade de usar cabo-paciente de 10 vias p/ aquisição simultânea em 12 derivações. Programa de análise de segmento de ST nas derivações selecionadas. Programa para análise de arritmias. Detector de pulso de marca-passo. Monitoração e indicação da frequência respiratória pelo modo de impedância transtorácica. Alarme de eletrodo solto. Filtros p/ supressão de artefatos e interferências de rede elétrica e tremor muscular. Proteção contra descarga de desfibrilador e bisturi elétrico.

**Canal (Módulo) de Pressão Não Invasiva - PNI:** O canal de pressão não invasiva deve possuir as seguintes características mínimas: Leitura das pressões pelo método oscilométrico. Modo operacional: manual e automático. Apresentação das leituras das pressões sistólica, média e diastólica em mmHg. Alarmes das pressões máxima e mínima ajustáveis pelo operador; modo silenciador de alarmes. Acessórios que devem acompanhar cada equipamento: 01 manguito não descartável no tamanho adulto e 01 obeso; 01 mangueira de extensão p/ conexão do manguito ao monitor. Canal de Oximetria de Pulso (Saturação de Oxigênio): O canal de oximetria de pulso deve possuir as seguintes características mínimas: Faixa de medida compreendida entre igual ou que 60% até 100%. Precisão de leitura melhor que 2% na faixa de 70% a 100%. Apresentação das ondas pletismográfica e da frequência cardíaca. Alarmes ajustáveis dos níveis máximo e mínimo da frequência cardíaca e da saturação de oxigênio; modo silenciador de alarme. Tecnologia que reduza a interferência e a instabilidade nas leituras causadas por movimentação do sítio de fixação do sensor e por efeito da luminosidade do ambiente, similar ou equivalente a tecnologia dos produtos Masimo, Oxismart e Ohmeda. Acessórios devem acompanhar cada equipamento: 01 sensor permanente de dedo, p/ pacientes adultos e pediátricos; 01 cabo de conexão do sensor ao monitor, se aplicável.

**Canal(is), ou Módulo(s) de Temperatura:** Um módulo para conexão de 02 sensores independentes de temperatura, ou 02 módulos individuais, com as seguintes características mínimas: Unidade de medida em °C, ou em °C e °F. Acessórios que devem acompanhar cada monitor: 02 sensores permanentes de temperatura cutânea, p/ pacientes adultos e pediátricos. Faixa de medida compatível com a gama de variação da temperatura do corpo humano.

**Canal(is), ou Módulo(s) de Pressão Invasiva:** Módulo capaz de operar com 04 canais independentes de medição da pressão sanguínea pelo método invasivo com as seguintes características mínimas: No mínimo 06 escalas de medida em mmHg, selecionáveis pelo operador. Deve permitir a leitura da pressão Intracraniana (PIC). Ajuste do alarme dos níveis máximo e mínimo da pressão. Ajuste de pressão zero. Para cada monitor fornecido, devem acompanhar no mínimo Canal de Capnografia: Canal para a medição de capnografia deve contemplar as seguintes características mínimas: Medida pela

tecnologia (mainstream) da pressão expirada de CO<sub>2</sub> em tempo real (EtCO<sub>2</sub> e FiCO<sub>2</sub>), com apresentação da curva de CO<sub>2</sub> expirado e da respiração; valor numérico de CO<sub>2</sub> expirado, inspirado e frequência respiratória em pacientes adulto, pediátrico e neonatal. Faixa de leitura de igual, ou menor que 10 a igual, ou maior que 99 mmHg para capnografia; e de 0 a igual, ou maior que 120 rpm, para respiração. Compensação da leitura em ambientes onde exista concentração de O<sub>2</sub> e N<sub>2</sub>O. Alarmes de máximo e mínimo para CO<sub>2</sub> expirado, inspirado e frequência respiratória. A apresentação das leituras deve ser por meio de indicação numérica e gráfica. Ajuste dos alarmes dos níveis máximo e mínimo de capnografia Canal de Débito Cardíaco: O canal de medição de débito cardíaco deve contemplar as seguintes características mínimas: Leitura pelo método de termodiluição. Cálculos cardiopulmonares e hemodinâmicos. Visualização na tela de, no mínimo 04 resultados de injeções, com valor médio das últimas medidas e apresentação da última curva. Compatibilidade com cateteres de termodiluição. Neste modulo ou canal não será necessário a entrega dos acessórios que por sua vez serão adquiridos posteriormente, no entanto os módulos e ou canais devem vir já instalados no equipamento. O monitor deve permitir a inserção de dados demográficos do paciente. Deve contemplar, no mínimo, 01 configuração de operação pré-programada e gravada na tela, e a possibilidade de programar outras configurações pelo próprio usuário e armazená-las no equipamento. Deve permitir o armazenamento e apresentação, nas formas gráfica e numérica, das tendências dos dados do paciente, no mínimo de 24 horas com resolução de um minuto. Alarmes sonoros e visuais dos principais parâmetros, com níveis de criticidade e selecionáveis. Deve possuir módulo interno de baterias recarregáveis que possibilitem o funcionamento do equipamento na falta de fornecimento de energia elétrica, com autonomia mínima de 120 minutos. Possibilidade de realizar atualização (up grade), inserindo recursos não incorporados originalmente; sem necessidade de aquisição de novos módulos. Recurso de comunicação com central de monitoração. Requisitos adicionais: Deverá ser fornecida uma solução de integração que fará o interfaceamento on-line dos dados de monitoração, incluindo todos os parâmetros gráficos para o sistema TASY (HIS do HSI), através de protocolo HL7 bidirecional. A solução deverá, no mínimo, ser capaz de receber os dados de paciente dos monitores diretamente destes, através da rede do Hospital. Deverá ser disponibilizada a especificação detalhada do protocolo de comunicação, visando possibilitar ao Hospital eventuais ajustes no TASY para recebimento/envio destas informações. A integração entre a solução fornecida e o sistema TASY deverá possibilitar a transferência dos dados de monitoração, tanto de forma manual quanto de forma totalmente automatizada, sem necessidade de acionamentos manuais. Todos os equipamentos, softwares e outros acessórios adicionais necessários para possibilitar esta integração on-line deverão estar plenamente incluídos nesta proposta, sem posteriores ônus adicionais para o Hospital. A Empresa deverá garantir que a solução fornecida será capaz de enviar/receber os dados de monitoração on-line através da rede do Hospital, de forma que este possa utilizá-los em seu HIS, fornecendo

	<p>toda a documentação necessária para os desenvolvedores e prestando assessoria sobre o funcionamento da sua solução, sem ônus adicional para o Hospital, durante todo o processo de implementação deste sistema (interfaceamento dos dados de monitoração com o HIS do Hospital). Os dados deverão trafegar diretamente através da rede física do Hospital, interligando monitores multiparâmetros à solução de integração. A solução deverá permitir que os monitores sejam conectados a qualquer ponto de rede do Hospital. A solução de integração deverá também permitir eventuais mudanças de local do monitor multiparâmetro, bem como a conexão ao seu respectivo ponto de rede.</p> <p>Alimentação elétrica de 127 volts/50/60 Hz, e, ou 127 volts/ 220 volts – 50/60 Hertz. Os equipamentos deverão possuir aterramento através do cabo de alimentação. Fornecimento de todos os cabos, conexões, acessórios ou quaisquer outros componentes, indispensáveis ao funcionamento do monitor na configuração descrita. Fornecimento de manual de operação original e atualizado, em língua portuguesa. Fornecimento de manual de manutenção (serviço) com relação de peças e respectivos códigos.</p>	
<p><b>Cardioversor</b></p>	<p>Cardioversor de aplicação externa, semiautomático, portátil, com bateria, acessórios conectados e oferecer 02 modos de operação: Modo de Desfibrilação Externa Semiautomática (DEA) e Modo Manual. Ambos os modos utilizam forma de onda bifásica de baixa energia para desfibrilação, cuja finalidade é ser ajustada a diversos tipos de pacientes, tornando-a mais eficaz e com muitos menos risco de refibrilação e danos ao músculo cardíaco. O cardioversor deverá analisar o ritmo do paciente e informar se há ou não a necessidade de administrar choque. O usuário é guiado através do processo de desfibrilação por meio de mensagens de voz que fornecem instruções e informações sobre o paciente. As mensagens de voz deverão ser reforçadas por orientações escritas que identificadas no display. No modo Manual, o cardioversor deverá permitir que o controle do processo de desfibrilação esteja em mãos. O ECG do paciente tem de ser avaliado permitindo selecionar os parâmetros de desfibrilação, se necessário. A cardioversão ser realizada através do modo manual, cujo modo deverá permitir a realização da cardioversão sincronizada, imediatamente após a detecção de uma onda "R" na medida do ECG, e o modo Marcapasso Externo disponibilizar terapia de estimulação transcutânea não invasiva. Os pulsos estimulados deverão ser aplicados por pás adesivas multifuncionais. A desfibrilação realizada por intermédio de pás externas adulta com pediátrica embutida e indicador de contato. O choque poderá ser realizado através de pás internas ou eletrodos multifuncionais de desfibrilação (pás adesivas). Durante a monitorização de ECG ou SpO<sub>2</sub>, ter possibilidade de definição da frequência cardíaca e/ou os alarmes de SpO<sub>2</sub>, para alertar quando os parâmetros estiverem fora dos limites definidos. Indicação digital da frequência cardíaca, mensagem de eletrodo solto ou pás desconectadas. Alarmes audiovisuais de frequência cardíaca máxima e mínima. Tela de alta resolução eletroluminescente de no mínimo 5,7 polegadas, com ajuste de contraste, que oferece a visualização de curvas e mensagens, monitoração de ECG, valores SpO<sub>2</sub>, controle de marca-passo e modo DEA de operação.</p>	<p>02</p>

	<p>Armazenamento de dados, automático, de eventos críticos em sua memória interna, tais como choques e disparos de alarme. Também deverá ter possibilidade de marcar outros eventos significativos para serem armazenados. Esses eventos poderão ser impressos, assim que ocorrerem, ou fizerem parte de um Resumo de Eventos. Ter Bateria recarregável, a qual permite que o desfibrilador obtenha uma carga de 200 JOULES em menos de 03 segundos. A Bateria com longa duração e autonomia para aplicação de 50 choques sem que haja necessidade de recarregar, 100 minutos de monitoração contínua ou 75 minutos de monitorização e marcapasso externo. Acompanhar 02 rolos de papel, bateria, guia rápido e manual do usuário.</p> <p>Impressora que permite a impressão em papel termosensível: dos eventos, cargas, choques, alarmes e relatórios com as derivações contínuas, testes operacionais e informações do aparelho. Oximetria de baixa perfusão e movimentação com variação de 0 a 100% de saturação.</p>	
<p><b>Ventilador pulmonar</b></p>	<p>Ventilador p/ paciente adulto e pediátrico: 1. Características Gerais: 1.1. Eletrônico microprocessado; 1.2. Com carro para transporte; 1.3. Rodízios giratórios, sendo, 02 com travas; 1.4. Para ventilação de pacientes: 1.4.1. Adultos (até obesidade mórbida); 1.4.2. Pediátricos 1.5. Com ajustes pelo operador p/ os parâmetros de pacientes adultos e pediátricos; 1.6. Possibilidade de interface com equipamentos externos p/ monitoração; 1.7. Com sistema de auto-teste ao ligar o equipamento com calibrações automáticas, detecções de erros e falhas de funcionamento; 1.8. Operação com apenas um gás em caso de emergência; 1.9. Correção do volume corrente em BTPS; 1.10. Alimentação elétrica 110 / 220VAC@60Hz; 1.11. Bateria interna com autonomia mínima de 45 minutos e recarregamento automático, ao conectar o equipamento na rede elétrica; 1.12. Com umidificador aquecido para utilização em UTI; 1.13. Com saída serial padrão RS 232 e/ou protocolo MIB; 1.14. Sistema de memória para registro dos últimos 50 eventos e/ou alarmes, sem possibilidade de alteração dos dados pelo operador; 1.15. Sistema diferenciado p/ alarmes, dependendo da prioridade/risco; 2. Controles ajustáveis pelo operador: 2.1. Volume corrente de 20 a 2.000 ml; 2.2. Fluxo inspiratório medido de 01 a 120 litros por minuto; 2.3. Pressão Inspiratória de 05 a 80 cm de H<sub>2</sub>O; 2.4. Pressão de suporte de 0 a 60 cm de H<sub>2</sub>O; 2.5. Frequência ventilatória de 05 a 80 respirações por minuto; 2.6. Concentração de O<sub>2</sub> de 21 a 100 %; 2.7. Relação I:E de 1:4 – 4:1; 2.8. PEEP de 0 a 45 cm de H<sub>2</sub>O; 2.9. CPAP de 0 a 45 cm de H<sub>2</sub>O; 2.10. Disparo de fluxo e/ou pressão (Trigger); 2.11. Rampa de ajuste de fluxo e/ou pressão; 2.12. Pausa Inspiratória para medição da pressão de platô; 3. Alarmes de: 3.1. Falha do suprimento de gases; 3.2. Falha de alimentação elétrica; 3.3. Baixo nível de carga de bateria; 3.4. Ventilador inoperante; 3.5. Alta pressão de vias aéreas; 3.6. Tempo de apneia; 3.7. Volume minuto alto; 3.8. Volume minuto baixo; 3.9. Frequência respiratória alta; 3.10. Alto FiO<sub>2</sub>; 3.11. Baixo FiO<sub>2</sub>; 3.12. Desconexão do tubo (direto ou indireto); 4. Monitoração: 4.1. Monitor colorido; 4.2. Tela c/ mínimo de 10 polegadas; 4.3. Com apresentação simultânea de 03 traçados na tela; 4.4. Sistema de microprocessador do monitor, independente do sistema de controle do ventilador; 4.5. Curvas: 4.5.1. Volume; 4.5.2. Pressão; 4.5.3. Fluxo;</p>	<p>06</p>

	<p>4.6. Alças (Loop): 4.6.1. Volume x Fluxo; 4.6.2. Pressão x Volume; 4.7. Valores numéricos: 4.7.1. Pressão das vias aéreas: 4.7.1.1. Pico; 4.7.1.2. Platô; 4.7.1.3. PEEP; 4.7.1.4. CPAP; 4.7.1.5. Média; 4.7.2. Concentração inspiratória de O<sub>2</sub>; 4.7.3. Relação I:E; 4.7.4. Frequência respiratória; 4.7.4.1. Total; 4.7.5. Volume corrente; 4.7.6. Complacência: 4.7.6.1. Dinâmica; 4.7.7. Volume minuto; 4.7.8. PEEP intrínseco; 4.7.9. Relação frequência/volume (índice de Tobin); Modos Ventilatórios: 4.8. Ventilação espontânea; 4.9. Ventilação em apneia; 4.10. Ventilação NÃO INVASIVA com compensação de fugas; 4.11. Ventilação com compensação de complacência do circuito respiratório; 4.13. A/C-V: modo assistido/controlado a volume; 4.14. A/C-P: modo assistido/controlado a pressão; 4.15. NIV: ventilação não invasiva; 4.16. VCV (ou IPPV): ventilação controlada a volume; 4.17. VCV Assistida: ventilação controlada a volume assistida; 4.18. PCV: ventilação controlada a pressão; 4.19. PSV: ventilação com pressão de suporte; 4.20. SIMV: ventilação mandatória intermitente sincronizada; 4.21. SIMV combinada com pressão de suporte; 4.22. BIPAP (ou BILEVEL, ou DUOPAP, ou BIPV, ou similar): ventilação controlada por 02 níveis de pressão com válvula expiratória ativa; 4.23. BIPAP combinada com pressão de suporte; 4.24. CPAP: pressão positiva contínua nas vias aéreas; 4.25. CPAP combinada com pressão de suporte; 4.26. Flush de O<sub>2</sub>: Sistema temporizado de entrega com 100% de oxigênio, p/ a realização de procedimentos de aspiração com retorno automático p/ concentração original programada. Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados quando o aparelho for desligado. 5. Acessórios: 5.1. 01 circuito de paciente adulto e 01 infantil com respectivos Y em silicone, corrugados externamente e lisos internamente, permitindo esterilização em autoclave a vapor; 5.2. Braço p/ suporte do circuito de paciente; 5.4. 01 reservatório de umidificador, tamanho adulto, esterilizáveis em autoclave a vapor; 5.5. 01 reservatório de umidificador, tamanho pediátrico, esterilizáveis em autoclave a vapor. Fornecimento de todos os cabos, conexões, acessórios ou quaisquer outros componentes, indispensáveis ao funcionamento do monitor na configuração descrita. Fornecimento de manual de operação original e atualizado em língua portuguesa; e manual de manutenção (serviço) com relação de peças e respectivos códigos.</p>	
--	---	--

OBS.: Todos os equipamentos deverão ser acompanhados da competência de Certificação das Boas Práticas da sua Fabricação. Se o proponente for representante, deverá apresentar da indústria representada.

#### **4. DA ENTREGA DA PROPOSTA**

A proposta deverá ser entregue digitada em papel timbrado da empresa, não poderá ter emendas, rasuras ou entrelinhas, deverá estar datada, conter nome ou razão social, endereço completo, telefone, e e-mail e **deverá estar assinada pelo**

**representante legal de empresa. Todos os valores da proposta deverão vir expressos em moeda nacional corrente e com validade não inferior a sessenta (60) dias.**

A proposta deverá ser entregue até às **18h do dia 28 de Abril**, na Rua Marechal Floriano Peixoto nº 300, Centro, Blumenau/SC – CEP: 89010-906, ou então enviada, via e-mail até o dia especificado acima. O endereço eletrônico de envio das propostas é: [manutencao.compras@santaisabel.com.br](mailto:manutencao.compras@santaisabel.com.br). No caso de envio pelos Correios, a postagem deverá ser realizada via sedex, sendo que o recebimento também deverá ocorrer no horário e dia especificado acima.

**Em anexo à proposta deve seguir o Certificado do Registro do Produto junto ao Ministério da Saúde ou sua publicação no Diário Oficial da União e cópia das certidões que comprovam a boa regularidade da empresa** junto aos órgãos públicos sendo elas: fazendas federais, estaduais e municipais (com exceção do DF); FGTS; INSS, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas. (em caso de propostas enviadas por e-mail, as certidões podem ser enviadas em formato digitalizado para o endereço: [manutencao.compras@santaisabel.com.br](mailto:manutencao.compras@santaisabel.com.br)).

**Na proposta deve constar assinatura do Diretor e CPF, apresentar a especificação do material, sendo vedada cópia das especificações contidas neste Termo de Referência.**

## **5. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

Serão desclassificadas as propostas que:

- a) Não atendam às exigências contidas nos itens 03 e 04;
- b) Apresentem descontos excessivos ou manifestamente inexeqüíveis;
- c) Ofereçam vantagens ou alternativas não previstas, de interpretação dúbia ou rasuradas, ou ainda que contrariem no todo ou em parte o presente Edital.
- d) A escolha recairá pela proposta que apresentar **MENOR PREÇO**, sempre atendendo às exigências contidas nos itens 03 e 04.
- e) Havendo empate entre duas ou mais propostas a classificação será feita por sorteio;



f) O resultado da avaliação das propostas será justificado em Ata, e disponibilizado no site: [www.convenios.gov.br](http://www.convenios.gov.br) – link: *Acesso Livre – Cotação prévia de preços.*

## **6. DA DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO**

O proponente vencedor deverá enviar, assim que homologada a proposta, dentro do prazo máximo de 05 dias úteis, cópia autenticada dos seguintes documentos: CNPJ, Contrato Social e suas alterações, Procuração dos Representantes Legais, Alvará de localização e Alvará da Vigilância Sanitária.

## **7. DA VIGENCIA DO CONTRATO**

O contrato terá vigência a contar da data de sua assinatura até o término da garantia do equipamento.

## **8. DO PRAZO DE ENTREGA DOS EQUIPAMENTOS**

Frete: CIF (por conta da empresa fornecedora).

A Contratada terá o prazo de 60 dias após a assinatura do instrumento contratual, para entrega do(s) equipamento(s). Os prazos de entrega admitem prorrogação, na qual deverá ser justificada por escrito.

## **9. VALOR DISPONÍVEL PARA A COMPRA DOS EQUIPAMENTOS**

Os recursos para custear as despesas descritas neste Termo correrão à conta do convênio nº 744703/2010, no valor de R\$ 619.100,00 (Seiscentos e dezenove mil e cem reais).

## **10. FORMA DE PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado em até 05 (cinco) dias, após entrega e instalação do equipamento, mediante apresentação da Nota Fiscal, emitida em nome da Sociedade Divina Providencia – Hospital Santa Isabel, com certificado de recebimento e aprovação pelo Serviço de Engenharia e/ou Manutenção do Hospital.

## **11. GARANTIA**

O equipamento entregue terá garantia conforme proposta da licitante vencedora, não inferior a 12 (doze) meses a contar da data de entrega, com assistência técnica no território brasileiro, contra qualquer tipo de defeito e/ou falha, onde o equipamento em conserto deverá ser devolvido em, no máximo, 72 horas.

Blumenau, 17 de abril de 2015.

*Arnilda Analuzia Schmitz*

Arnilda Schmitz (Ir. Analuzia)

DIRETORA GERAL

CPF: 248.806.809-82