



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA/PROJETO BÁSICO



ESTADO DO CEARÁ  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PROJETO BÁSICO/TERMO DE REFERÊNCIA**

Nº 2018.09.14.001-SMS

I – INFORMAÇÕES PRIMÁRIAS E CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

1. ORGÃO(S) SOLICITANTE(S): SECRETARIA DE SAÚDE
2. DOTAÇÃO(ÕES) ORÇAMENTÁRIA(S):

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	PROJETO/ATIVIDADE	FONTE	ELEMENTO DE DESPESAS	VALOR MÉDIO ESTIMADO
1301	10.301.0034	1.027	003/009	4.4.90.52.00	1.513.750,78

3. FONTE(S) DE RECURSO: RECURSOS DESTINADOS A SAÚDE 15% E RECURSOS DO SUS.
4. VALOR GLOBAL MÉDIO ESTIMADO(S): R\$ 1.513.750,78 (UM MILHÃO QUINHENTOS E TREZE MIL SETECENTOS E CINQUENTA REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS).

II – DETALHAMENTO DA DESPESA

5. OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL JOSÉ MARIA PHILOMENO GOMES DO MUNICÍPIO DE PACAJUS/CE.
6. JUSTIFICATIVA: Faz-se necessário a presente aquisições no intuito de promover melhorias significativa na estrutura interna do Hospital e um atendimento humanizado aos pacientes de ocorrências externas e internas, como também aos atendimentos realizados pelos diversos setores do Hospital José Maria Philomeno Gomes do Município de Pacajus/CE. Pensando assim, a secretaria de saúde de Pacajus pretende suprir as necessidades nos mais diversos setores, de forma a equipar o Hospital.
7. Demais Observações: Tudo conforme anexo I.

III – DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA/FORNECIMENTO

8. PRAZO E LOCAL DE ENTREGA/FORNECIMENTO: Os produtos deverão ser entregues em até 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS, a contar da emissão da Ordem de Compra, nos locais determinados pela solicitante.
9. PRAZO DE VIGÊNCIA: Prazo de vigência de até 31 DE DEZEMBRO DE 2018, contado a partir da data da sua assinatura.
10. PAGAMENTO: O Pagamento será efetuado na proporção de entrega dos produtos, em até 30 (TRINTA) DIAS após a emissão da Nota Fiscal, mediante atesto do recebimento dos produtos e o encaminhamento da documentação necessária, observada todas as disposições pactuadas, através de crédito na conta bancária da Detentora.



#### IV – DOS PREÇOS OFERTADOS E DA FORMULAÇÃO DA PROPOSTA

11. Na proposta de preços deverá constar as especificações detalhada do item, tipo e quantidade solicitada, o valor unitário e total, em moeda nacional, em algarismo e por extenso, já considerando todas as despesas, tributos, impostos, taxas, encargos e demais despesas que incidam direta ou indiretamente sobre os produtos, mesmo que não estejam nestes documentos;
12. As Secretarias Municipais poderão se valer da análise técnica dos itens propostos, antes da adjudicação e homologação da licitante, para verificação do atendimento das especificações mínimas dos itens constantes no Projeto Básico/Termo de Referência.
13. O fornecimento dos produtos licitados poderá ser feito de forma fracionada ou em sua totalidade, de acordo com a necessidade do órgão interessado durante o prazo de contratação, mediante a expedição de periódicas **ORDENS DE COMPRA**, pela Secretaria Gestora, constando a quantidade de itens a serem entregues.

#### V – DA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO, FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO:

14. As obrigações decorrentes da presente licitação serão formalizadas mediante lavratura dos respectivos contratos, subscritos pelo Município, através da Secretaria Gestora, representada pelo Secretário(a) Ordenador(a) de Despesa, e o licitante vencedor, que observará os termos das Leis correspondentes.
15. O Licitante Vencedor terá o prazo de **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, contado a partir da convocação, para subscrever o contrato. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo Licitante Vencedor durante o seu transcurso e desde que ocorra justo motivo aceito pelo Município de Pacajus-CE.
16. A recusa injustificada ou a carência de justo motivo da vencedora de não formalizar o Contrato, no prazo estabelecido, sujeitará a Licitante à aplicação das penalidades previstas.
17. O contrato só poderá ser alterado em conformidade com os artigos, 57, 58 e 65 da Lei n.º 8.666/93.
18. O contrato produzirá seus jurídicos e legais efeitos a partir data de sua assinatura e vigorará até **31 DE DEZEMBRO DE 2018**, nos termos do artigo 57, da Lei Federal nº 8.666/93.
19. A formalização dos contratos só gera ao contratado a obrigação de entrega dos produtos quando expedida a competente ordem de compras ou celebrado o competente termo de contrato.

#### VI – DAS OBRIGAÇÕES

##### 20. DA CONTRATANTE:

- Exercer a fiscalização da execução do contrato;
- Assegurar o livre acesso da CONTRATADA e de seus prepostos, devidamente identificados, a todos os locais onde se fizer necessária a entrega/fornecimento dos bens licitados, prestando-lhe todas as informações e esclarecimentos que, eventualmente, forem solicitados;
- Efetuar o pagamento conforme convencionado em clausula contratual.

##### 21. DA CONTRATADA:

*Marta Muniz de Menezes Barreiro*  
Marta Muniz de Menezes Barreiro

Secretaria Municipal de Saúde  
RUA DO BARRIO - PACAJUS - CEARÁ  
Portaria Nº 402/2018  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br

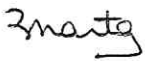



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- a) Executar a entrega/fornecimento em conformidade com o descrito no Projeto Básico/Termo de Referência com os mais elevados padrões de competência, integridade profissional e ética;
- b) Manter durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- c) Cumprir fielmente o objeto do presente instrumento, seguindo a legislação vigente, dentro dos prazos pré-estabelecidos, atendendo prontamente a todas as solicitações, prioritariamente aos demais compromissos profissionais;
- d) Entregar os bens licitados no prazo estabelecido, contados da **ORDEM DE COMPRA**, nos locais determinados pela Secretaria Gestora, observando rigorosamente as especificações contidas no Projeto Básico/Termo de Referência, nos anexos e disposições constantes de sua proposta, assumindo a responsabilidade pelo pagamento de todos os impostos, taxas e quaisquer ônus de origem federal, estadual e municipal, bem como, quaisquer encargos judiciais ou extrajudiciais, sejam trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato que lhes sejam imputáveis, inclusive com relação a terceiros, em decorrência da celebração do Contrato, e ainda;
- e) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;
- f) Comunicar antecipadamente a data e horário da entrega, não sendo aceitos os produtos que estiverem em desacordo com as especificações constantes deste instrumento, nem quaisquer pleitos de faturamentos extraordinários sob o pretexto de perfeito funcionamento e conclusão do objeto contratado;
- g) Comunicar imediatamente ao MUNICÍPIO qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outros julgáveis necessários para recebimento de correspondência;
- h) Arcar com as despesas com embalagem, seguro e transporte dos materiais até o(s) local(is) de entrega;
- i) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;
- j) Aceitar, nas mesmas condições, os acréscimos ou supressões que se fizerem no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, na forma do § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

**VII – ASSINATURA DOS RESPONSÁVEIS:**

Pela elaboração do PB/TR:	Verificação e Disponibilidade de Recursos financeiros:
<p>Carimbo/Assinatura</p>  <p>Marta Muniz de Menezes Barreiro Secretária de Saúde Portaria Nº 402/2018</p> <p>Nome: MARTA MUNIZ DE MENEZES BARREIRO Cargo: secretária de Saúde Data: 14/09/2018.</p>	<p>Carimbo/Assinatura</p>  <p>João Eudes Ferreira Rocha Secretário de Administração e Finanças Portaria 577/2017</p> <p>Nome: JOÃO EUDES FERREIRA ROCHA Cargo: Secretário de Administração e Finanças Data: 14/09/2018.</p>



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Responsável pela despesa:

Carimbo/Assinatura

*Marta*  
Marta Muniz de Menezes Barreiro  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2018

Nome: MARTA MUNIZ DE MENEZES BARREIRO  
Cargo: Secretária Municipal de Saúde  
Data: 14/09/2018.



PREFEITURA DE  
**PACAJUS**  
RECONSTRUINDO COM O POVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
[www.pacajus.ce.gov.br](http://www.pacajus.ce.gov.br)

*liber*



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**ANEXO I DO PROJETO BÁSICO/TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL JOSÉ MARIA PHILOMENO GOMES DO MUNICÍPIO DE PACAJUS/CE.**

**2. DOS LOTES: ANEXO I**

Marta Muniz de Menezes Barreiro  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2018

*zm*



PREFEITURA DE  
**PACAJUS**  
RECONSTRUINDO COM O POVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
[www.pacajus.ce.gov.br](http://www.pacajus.ce.gov.br)

*ndean...*



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR MÉDIO	
				V.UNIT R\$	V.TOTAL R\$
1	Ar Condicionado DO TIPO SPLIT, FUNÇÃO QUENTE E FRIO, COM CAPACIDADE DE 22.000 A 30.000 BTUS	UNID	1	3.783,33	R\$ 3.783,33
2	Ar Condicionado COM CAPACIDADE DE 9.000 A 12.000 BTUS DO TIPO SPLIT, COM FUNÇÃO QUENTE E FRIO	UNID	1	1.966,67	R\$ 1.966,67
3	Freezer Comum DO TIPO HORIZONTAL 01 PORTA DE ATÉ 200 LITROS	UNID	1	2.060,00	R\$ 2.060,00
				<b>R\$ 7.810,00</b>	

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR MÉDIO	
				V.UNIT R\$	V.TOTAL R\$
2.1	Escada com 2 degraus: MATERIAL DE CONFEÇÃO E AÇO INOXIDÁVEL	UNID	4	R\$ 357,33	R\$ 1.429,32
2.2	Cama Hospitalar Tipo Fowler Mecânica: APLICAÇÃO PARA ADULTO, POSSUI RODÍZIOS, COLCHÃO HOSPITALAR MÍNIMO D 28, MATERIAL DE CONFEÇÃO ESTRUTURALEITO EM CHAPA AÇO / FERRO PINTADO, 03 ACIONAMENTO POR MANIVELAS, CABECEIRA / PESEIRA POLIURETANO / SIMILAR, GRADES LATERAIS DE AÇO INOXIDÁVEL.	UNID	4	R\$ 5.543,33	R\$ 22.173,32



*Marta Muriz de Menezes Barreto*

Marta Muriz de Menezes Barreto  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS

RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578

www.pacajus.ce.gov.br



10/09/2017



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.3	Cadeira de Rodas Adulto COM PÉS REMOVÍVEL, MATERIAL DE CONFECÇÃO EM AÇO / FERRO PINTADO, COM BRAÇOS FIXO, NÃO POSSUI ELEVAÇÃO DE PERNAS E NÃO POSSUI SUPORTE DE SORO	UNID	3	R\$ 479,33	R\$ 1.437,99
2.4	Cama Hospitalar Tipo Fowler Mecânica APLICAÇÃO PARA ADULTO, POSSUI RODÍZIOS, COLCHÃO HOSPITALAR MÍNIMO D 28, MATERIAL DE CONFECÇÃO ESTRUTURAL/LEITO EM CHAPA EM AÇO / FERRO PINTADO, 03 ACIONAMENTO POR MANIVÉLAS, CABECEIRA / PESEIRA POLIURETANO / SIMILAR GRADES LATERAIS EM AÇO INOXIDÁVEL.	UNID	5	R\$ 5.543,33	R\$ 27.716,65
2.5	Maca de Transferência (dois carros) COM ESTRUTURA/LEITO EM AÇO INÓX/ AÇO INÓX, POSSUI GRADES LATERAIS, POSSUI SUPORTE DE SORO, ACESSÓRIO(S) COLCHONETE.	UNID	1	R\$ 5.199,67	R\$ 5.199,67
					<b>R\$ 57.956,95</b>

*Handwritten signature*

*Handwritten initials*

Mariz Menezes Barreira  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2012



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS

RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ

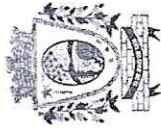
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (05) 3348.1077 / FAX: (05) 3348.1578

www.pacajus.ce.gov.br



*Handwritten signature*





ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Secretaria de Saúde - LOTE 03**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR MÉDIO	
				V.UNIT R\$	V.TOTAL R\$
3.1	Cronômetro: TIPO PROGRESSIVO E REGRESSIVO	UND	1	R\$ 212,34	R\$ 212,34
				R\$	R\$ 212,34

**Secretaria de Saúde - LOTE 04**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR MÉDIO	
				V.UNIT R\$	V.TOTAL R\$
4.1	Micropipeta Multicanal: POSSUI VISOR DIGITAL, POSSUI EJETOR AUTOMÁTICO, CAPACIDADE: VL. VARIÁVEL 12 CANAIS.	UND	1	R\$2.371,69	R\$ 2.371,69
4.2	Banho-Maria: Capacidade para 60 tubos ou superior; Tanque em inox sem soldas com cantos arredondados (sem agitação); Capacidade de 7L ou superior; Tampa angular de aço inox tipo cumieira com alça e orifício para termômetro; Construído em aço inox, com excelente acabamento externo; Resistência tubular blindada; Bandeja de aço inox para apoio da estante; Estante única em material plástico para tubos de ensaio com diâmetro de 13 mm e 100 mm de altura; Controlador de temperatura microcontrolado com display; Faixa de trabalho entre 30°C e 60°C (desde que a temperatura ambiente seja 10°C abaixo da programada) e Sensor tipo Pt 100.	UND	2	2.141,22	R\$ 4.282,44

*Marta Muniz de Menezes Barreiro*

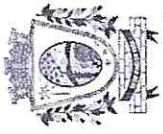
**Marta Muniz de Menezes Barreiro**  
 Secretária de Saúde  
 Portaria Nº 402/2018



PREFEITURA DE  
**PACAJUS**  
 RECONSTRUINDO COM O POVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
 RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
 CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
 www.pacajus.ce.gov.br

*Wagner*

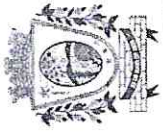


ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.3	Homogeneizador de sangue para hematologia, com presilha de fibra de nylon, para 30 tubos. Sistema de presilha que permite uso de tubos de ensaio tipo Vacutainer ou frascos de pelliculas. com controle de velocidade. Gabinete fabricado em chapa de aço pintura em Epoxi.Haste em alumínio. Presilhas de fibra de nylon resistente que não danifica a etiqueta do código de barra nos tubos. Capacidade 30 Tubos tipo Vacutainer ou 28 frascos de pelliculina. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	UND	1	1.664,44	R\$ 1.664,44
4.4	Estufa de Secagem:CAPACIDADE DE 81 ATÉ 100 L,MATERIAL DE CONFEÇÃO AÇO INOXIDÁVEL,POSSUI TEMPERATURA ATÉ 250°C,POSSUI PORTA.	UND	1	5.042,58	R\$ 5.042,58
4.5	Centrífuga Laboratorial:TIPO PARA TUBOS - MÍN. 04 AMOSTRAS,TECNOLOGIA DIGITAL	UND	1	3.655,67	R\$ 3.655,67
4.6	Coagulômetro: Coagulômetro monocanal, com sistema de detecção ótica por emissor LASER; Determinação de: TP, TTPA, trombina, fibrinogênio e fatores de coagulação. Deve fornecer os resultados de TP em tempo, atividade (%), INR e relação. Bloco térmico e cronômetro com alarme sonoro. O software deve permitir o armazenamento de pelo menos dos últimos 100 resultados e das curvas de TP e fibrinogênio. Tipo de detector: sistema fotométrico com agitador magnético. Bloco termostatzado: em alumínio, com controle eletrônico de temperatura. Deve possuir memória para armazenamento de curvas de calibração de TP e fibrinogênio com até 10 diluições e impressora embutida no equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante.	UND	1	12.566,49	R\$ 12.566,49
4.7	Glicosímetro:ACESSÓRIO(S) CONTENDO TIRAS, LANCETAS E LANCETADOR	UND	1	132,64	R\$ 132,64



*[Handwritten signature]*



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.8	Balança para Laboratório: Balança para laboratório com função de contagem de peças, display LCD e conversão de unidades. Utiliza mecanismo eletromagnético de precisão. Capacidade: 3200 g. Leitura : 0.01g. Repetibilidade menor que 0,01 g. Linearidade de aproximadamente 0.03 g. Aferida pelo INMETRO. Tensão de acordo com a entidade solicitante.	UND	1	4.839,14	R\$ 4.839,14
4.9	Agitador de Tubos (Vórtex): VELOCIDADE FIXA, ACIONAMENTO DE MODO CONTÍNUO E POR PRESSÃO	UND	1	2.890,76	R\$ 2.890,76
4.10	Balança Antropométrica Infantil: MODO DE OPERAÇÃO DIGITAL	UND	2	1.101,23	R\$ 2.202,46
4.11	Detector Fetal DO TIPO PORTÁTIL E TECNOLOGIA DIGITAL	UND	2	874,52	R\$ 1.749,04
4.12	Oxímetro de Pulso DO TIPO PORTÁTIL (DE MÃO) E COM 01 SENSOR DE SpO2	UND	1	2.557,41	R\$ 2.557,41
4.13	Detector Fetal DO TIPO PORTÁTIL E COM TECNOLOGIA DIGITAL	UND	2	874,52	R\$ 1.749,04
4.14	Contador Manual de Células : TIPO/ TECLAS COM DIGITAL/ DE 11 ATÉ 14	UND	1	599,00	R\$ 599,00
					<b>R\$ 46.302,80</b>

Marta Muniz de Menezes Barreiro  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2018



Secretaria de Saúde - LOTE 05

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS

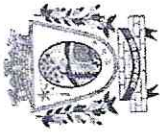
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ

CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578

www.pacajus.ce.gov.br



*Personas*



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR MÉDIO	
				V.UNIT R\$	V.TOTAL R\$
5.1	Microscópio Laboratorial: Microscópio Laboratorial Biológico Binocular de Contraste de Fase. Pode ser utilizado em Patologia Clínica ou para trabalhos de pesquisa. Tubo de observação com no mínimo 160 mm de comprimento com cabeçote Binocular do tipo Siendetopf inclinado a 30° com ajuste de distância interpupilar e ajuste de dioptria para as duas oculares; Revólver porta objetiva para quatro objetivas; Objetivas Plana cromáticas de Contraste de Fase 10X Ph, 40X Ph Retrátil e 100X Ph e Imersão, todas tipo O.G; 01 par de oculares de 10X plana de campo amplo com 18 mm de diâmetro, permitindo aumentos configuráveis entre 100X e 1000X (desejável possuir configuração opcional até 1600X com oculares de 16X); Platina mecânica com superfície de 140 x 140 mm, área de trabalho com 50 x 76 mm, divisão de 0,1 mm, Charriot com controle para movimentos X e Y e fixação da lâmina; Ajuste coaxial de focalização micrométrica e macrométrica, com Knob Independente, com controle de pressão (torque) exercida no ajuste grosso e trava de segurança para limitar a altura e assim evitar dano da lâmina e objetiva, a distância de ajuste vertical do foco deve ter no mínimo 22 mm, com divisão mínima do ajuste fino de 0,002 mm; Acompanha um filtro verde de interferência; Acompanha ocular centralizadora; Acompanha torreta de contraste de fase; Iluminador Koehler elétrico com coletor esférico, lâmpada de halogênio de 6V/20W, com ajuste de intensidade de luz; Cabo de força com dupla Isolação e plug com três pinos, dois fases e um terra; Acompanha Manual de Instruções e capa para cobrir o microscópio; Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	UND	1	23.089,02	R\$ 23.089,02
5.2	Desfibrilador Convencional DO TIPO BIFÁSICO, POSSUI BATERIA/PÁS INTERNAS	UND	1	12.025,52	R\$ 12.025,52
5.3	Analisador de Íons/ Eletrolitos: Analisador de íons com mínimo de 03 parâmetros Na+, K+, Cl-, Ca+2 ou pH, com leitura de Sangue Total, Soro, Plasma, ou Urina e com volume de amostra de no mínimo 80 ul. Realizar no mínimo 80 análises por hora. Com calibração automática, display alfanumérico, impressora térmica e porta serial RS232C. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	UND	1	28.588,06	R\$ 28.588,06

*[Handwritten signature]*

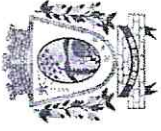
Marcelo Luiz de Menezes Barreto  
Secretário de Saúde  
Portaria Nº 402/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348-1077 / FAX: (85) 3348-1578  
www.pacajus.ce.gov.br



*[Handwritten signature]*



ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

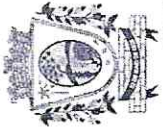
<b>5.4</b>	Lavadora de Microplacas: Lavadora automática de microplacas de 96 poços e tiras com 12 canais, com display com visor de cristal líquido, com no mínimo 50 programas na memória, com teclado de membrana, com teste automático da pressão de vácuo. Deve possuir software on-board com sistema aberto para programação, volume residual: menor que 2µl (aspiração simples) menor que 12µl (aspiração dupla), precisão de dispensação: menor que 2% CV a 300µl. Deve acompanhar 01 bomba de dispensação, 01 conjunto de 02 fusíveis sobressalentes, 01 agulha para limpeza, 01 frasco de 2 litros para esgoto, 01 frasco de 2 litros para lavagem e 01 cabo de alimentação. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	UND	1	38.694,60	R\$ 38.694,60
<b>5.5</b>	Analizador de Urina: Velocidade Nominal: Até 500 pacientes/hora. Número de Parâmetros: 11 parâmetros (glicose, pH, bilirrubina, urobilinogênio, densidade, cetonas, sangue, nitrito, proteínas, leucócitos e ácido ascórbico). Amostras Urina. Possui leitor de código de barras. Metodologia: Química seca. Sistema de Leitura: Esteira automática para transporte das tiras. Fotometria através de sistema com tecnologia CCD (Dispositivo de Carga Acooplada). Unidade: Convencional (mg/dL), Internacional (SI), Arbitrária (+, ++, +++), Convencional + Arbitrária, SI + Arbitrária. Armazenamento de Dados: Resultados dos últimos 999 pacientes. Sistema de Interface: RS 232 e interface de teclado AT/PC (DIN-5). Possui impressora. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	UND	1	22.697,13	R\$ 22.697,13

*Zm*

*[Handwritten Signature]*

**Marta Muniz de Nerezes Barreiro**  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2018





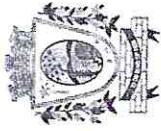
ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.6	<p>Incubadora de Transporte Neonatal: Equipamento possui cúpula construída em acrílico transparente, com paredes duplas em toda sua superfície para proteção do paciente contra perda de calor. Base em material plástico, possui alças para transporte e dois suportes para cilindros de gases medicinais. Porta de acesso frontal e outra porta de acesso lateral, ambas com paredes duplas; possui portinholas com manga punho e guarnições autoclaváveis em silicone atóxico; 1 portinhola tipo íris para passagem de tubos e drenos. Para-choque que protege todo o perímetro da incubadora. Deve possuir leito removível em material plástico antialérgico com dimensões que permitam adequada ergonomia para cintos de segurança em material macio e resistente, de fácil ajuste. Deve possuir colchão removível, impermeável e de material atóxico e auto-extinguível com espuma com densidade adequada, sem costura, prensada e capa removível. Entrada de oxigênio sem despejo de gás para a atmosfera, permitindo alta eficiência, economia e proteção, acoplada a suporte com altura ajustável, com rodízios e freios. Umidificação através de espuma sob o leito. Iluminação auxiliar com haste flexível para ajuste do foco. Deve possuir filtro de retenção bacteriológico. Painel de controle deve proporcionar a monitorização térmica do ambiente do paciente, possuir controle microprocessado de temperatura de ar do ambiente interno da incubadora e controle de temperatura do neonato mediante um sensor de temperatura de pele. Deve possuir alarmes audiovisuais para falta de energia elétrica e falta de energia da bateria, bateria em carregamento, falta de circulação de ar, alta/baixa temperatura do ar, sensor do RN desconectado, Hipotermia/hipertermia, indicação do modo de alimentação, indicação das temperaturas do ar. Deve possuir indicação visual do status ligado/desligado do aparelho; deve possuir duas baterias recarregáveis com autonomia de pelo menos 4 horas; carregador automático do tipo flutuante incorporado. Acompanhar o equipamento, no mínimo: carro de transporte tipo maca, com altura ajustável, resistente à choques mecânicos, acoplável à ambulância, 2 cilindros em alumínio tipo D ou E para oxigênio ou ar comprimido com válvula redutora e manômetro, suporte de soro com altura ajustável, prateleira para colocação de periféricos; cabos de ligação, tubo de oxigênio com regulador e fluxômetro, colchonete confeccionado em material atóxico e demais componentes necessários a instalação e funcionamento do equipamento.</p>	UND	1	43.938,05	R\$ 43.938,05
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	-----------	---------------

*[Handwritten signature]*  
Marta Almeida Mendes Herólio  
Secretaria de Saúde  
Portaria Nº 402/2018



*[Handwritten signature]*



ESTADO DO CEARÁ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

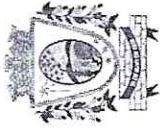
5.7	<p>Berço Aquecido :Equipamento com sistema de aquecimento de calor irradiante por elemento aquecedor localizado na parte superior do berço. Possuir giro bilateral no plano horizontal para posicionamento do aparelho de raios X; possuir bandeja para alojamento do filme radiográfico. Leito do recém-nascido construído em material plástico radiotransparente com laterais rebatíveis e/ou removíveis para facilitar o acesso ao paciente, ajustes do leito nas inclinações mínimas de Trendelenburg e Próclive; colchão de espuma de densidade adequada ao leito do paciente em material atóxico e autoclavável, com revestimento removível e antialérgico nas dimensões do berço. Estrutura em aço pintado em tinta epóxi ou similar, mobilidade através de rodízios com freios e pára-choques frontal e traseiro. Display a LED ou LCD para indicação de temperatura e potência desejada, relógio Apgar e alarmes; memória para retenção dos valores programados. Sistema de controle microprocessado, com modo de operação servo controlado através de sensor ligado ao RN e manual; relógio Apagar incorporado; alarmes audiovisuais intermitentes para visualização da falta de energia; falha na resistência de aquecimento; falta de sensor ou desalojamento do sensor no paciente; hipotermia e hipotermia; alta temperatura prolongada; advertência de rotina. Deverá acompanhar o equipamento no mínimo: Bandeja sob o leito para armazenamento de materiais diversos e haste para suporte de soro. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.</p>	UND	3	16.200,31	R\$ 48.600,93
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	-----------	---------------

*Zm*

**Maria Nuz de Menezes Barreiro**  
**Secretária de Saúde**  
**Portaria Nº 402/2017**

*[Handwritten signature]*





ESTADO DO CEARÁ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

5.8	<p>Foco Cirúrgico de Teto:Foco cirúrgico de teto com duas cúpulas, com lâmpadas de LED e controle eletrônico de intensidade que atenda as especificações a seguir: fixação ao teto através de haste central única e devem possuir braços articulados independentes para cada cúpula, que permita os movimentos de torção, flexão e rotação em torno da haste central; Pelo menos uma das cúpulas deverá ser provida de sistema que permita que a mesma fique a altura de 1 metro a partir do piso (altura da mesa cirúrgica) com o foco perpendicular à mesma (iluminação de cavidades); Para sustentação das cúpulas não deve ser empregado sistema de contrapesos, mas sim, sistema de freio adequado que permita que a cúpula fique estável na posição em que foi colocada; Sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; Cada cúpula deverá ser dotada com sistema de iluminação por luz branca fria LED, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; Emprego de sistema de redução de sombra; Filtragem eficiente de raios infravermelhos e redução de radiação ultravioleta; O índice de reprodução de cores deve ser de 90 ou maior e temperatura de cor de 4200 K ou maior; A intensidade luminosa de cada cúpula deverá ser igual ou maior do que 100.000 Lux, medidos a 1 (um) metro de distância. A iluminação do campo deve ser perfeita e isenta de sombras; Cada cúpula deve possuir sistema eletrônico de controle da intensidade luminosa disposto no próprio braço da cúpula com a utilização de teclado tipo membrana de fácil higienização e via manopla existente no centro da cúpula; Proteção do sistema eletrônico com fusível, substituível; Manopla de focalização facilmente retirável sem a utilização de ferramentas e autoclavável, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento e através de painel eletrônico; Diâmetro de campo focal de 200 mm ou maior, para cada uma das cúpulas; As cúpulas devem ser providas de sistema de dissipação de calor voltada para fora do campo cirúrgico, impedindo aumento de temperatura sobre o cirurgião e paciente; Vida útil do sistema de iluminação LED de 30.000 horas ou maior.</p>	UND	1	47.687,59	R\$ 47.687,59
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	-----------	---------------

*Jph* *Zm*

Ministro da Saúde  
Secretaria de Saúde  
Portaria Nº 402/2012

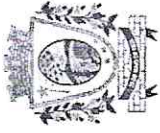


PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br



*Julianes*





ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.9	<p>Foco Cirúrgico de Teto: Foco cirúrgico de teto com duas cúpulas, com lâmpadas de LED e controle eletrônico de intensidade que atenda as especificações a seguir: fixação ao teto através de haste central única e devem possuir braços articulados independentes para cada cúpula, que permita os movimentos de torção, flexão e rotação em torno da haste central; Pelo menos uma das cúpulas deverá ser provida de sistema que permita que a mesma fique a altura de 1 metro a partir do piso (altura da mesa cirúrgica) com o foco perpendicular à mesma (iluminação de cavidades); Para sustentação das cúpulas não deve ser empregado sistema de contrapesos, mas sim, sistema de freio adequado que permita que a cúpula fique estável na posição em que foi colocada; Sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; Cada cúpula deverá ser dotada com sistema de iluminação por luz branca fria LED, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; Emprego de sistema de redução de sombra; Filtragem eficiente de raios infravermelhos e redução de radiação ultravioleta; O índice de reprodução de cores deve ser de 90 ou maior e temperatura de cor de 4200 K ou maior; A intensidade luminosa de cada cúpula deverá ser igual ou maior do que 100.000 Lux, medidos a 1 (um) metro de distância. A iluminação do campo deve ser perfeita e isenta de sombras; Cada cúpula deve possuir sistema eletrônico de controle da intensidade luminosa disposto no próprio braço da cúpula com a utilização de teclado tipo membrana de fácil higienização e via manopla existente no centro da cúpula; Proteção do sistema eletrônico com fusível, substituível; Manopla de focalização facilmente retirável sem a utilização de ferramentas e autoclavável, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento e através de painel eletrônico; Diâmetro de campo focal de 200 mm ou maior, para cada uma das cúpulas; As cúpulas devem ser providas de sistema de dissipação de calor voltada para fora do campo cirúrgico, impedindo aumento de temperatura sobre o cirurgião e paciente; Vida útil do sistema de iluminação LED de 30.000 horas ou maior.</p>	1	47.687,59	R\$ 47.687,59
<b>R\$ 313.008,49</b>				

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

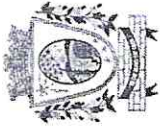


Marta Muniz de Menezes Barreto  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br



*[Handwritten signature]*



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria de Saúde - LOTE 06

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR MÉDIO	
				V. UNIT R\$	V. TOTAL R\$
6.1	Analizador Bioquímico: Capacidade mínima de resultados de 100 amostras/ hora. Acesso randômico, totalmente automatizado. Compartimento refrigerado 24h para reagentes para no mínimo 30 posições, no mínimo 63 posições de amostras e 96 cubetas. Sistema óptico com 7 comprimentos de onda: 340-620 nm. Temperatura de operação: 37 graus C + 0,1 grau C. Metodologias: Compatíveis com as técnicas de bioquímica e turbidimetria. Programação: Sistema aberto, com perfis e cálculos químicos definidos pelo usuário. Software eficiente e de fácil utilização. Pré e pós diluição de amostras. Permite carregamento contínuo das urgências sem comprometer a rotina em andamento. Controle de qualidade completo. Porta USB. Memória com capacidade de no mínimo 5000 resultados e 200 programações de reagentes. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	UND	1	230.034,26	R\$ 230.034,26

*2m*

Marta Luiz de Moraes Barreto  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2013.

*[Handwritten signature]*



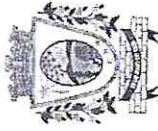
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS

RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.394.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578

[www.pacajus.ce.gov.br](http://www.pacajus.ce.gov.br)



*Subscritores*



ESTADO DO CEARÁ  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.2	<p>Mesa Cirúrgica Elétrica: Mesa cirúrgica elétrica, radiotransparente, para procedimentos de alta complexidade. Características técnicas mínimas: Tipo de acionamento deverá ser elétrico por controle remoto para os seguintes movimentos: Regulagem de altura, Trendelemburg, reverso do Trendelemburg e lateralidade. Movimento longitudinal manual ou elétrico. Além desses, deve permitir as seguintes posições: Renal; Semiflexão de perna e coxa; Flexão abdominal; Semissentado. Movimentos da mesa: Altura ajustável; Trendelemburg; Reverso do Trendelemburg; Lateral esquerda e direita; Movimento longitudinal do tampo para ambos os lados. Capacidade de peso do paciente: no mínimo 200 Kg. Material: Mesa: Tampo Radiotransparente, permitindo utilização do intensificador de imagem; Coluna e Base: devem ser constituídas de aço inoxidável; Base: deve ser provida de sistema de movimentação e fixação; Colchonete: injetado em Poliuretano, leve e de fácil manipulação, sem nenhum tipo de costura ou revestimento. Biocompatível, não irritante e não alérgico. Acessórios Mínimos: 01 arco de narcose; 01 suporte para renal; 01 par de suportes de braço, 01 par de porta-coxa, 01 par de suportes laterais, 01 par de ombreiras, 01 jogo de colchonete impermeável e sem costura, 01 bandeja porta cassete, 01 gaveta ginecológica, cabo de alimentação padrão ABNT. Bateria interna recarregável. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.</p>	UND	1	64.673,56	R\$ 64.673,56
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	-----------	---------------

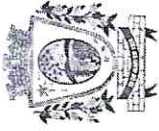
*2m*

*JJA*  
 Marta Muniz de Menezes Barreiro  
 Secretária de Saúde  
 Portaria Nº 402/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
 RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
 CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
 www.pacajus.ce.gov.br

*subseques*



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.3	Mesa Cirúrgica Mecânica: Base em formato de T construída em chapa de aço 1020 com no mínimo 6,5 mm de espessura, com revestimento em ABS, contra impactos e desinfetantes, com movimentação da base realizada através de rodízios. A fixação do equipamento deverá ser através de travamento das todas retráteis acionadas por pedal, com sapatas de apoio de borracha para garantir maior fixação ao piso. Coluna de elevação composta por colunas guias e hastes guias de aço 1045 com cromo duro retificado, sistema hidráulico acionado através de pedal. Revestimento da coluna em aço inoxidável. Chassi do tampo fabricado em aço inoxidável - níquel cromo, articulável e dividido em no mínimo 04 seções: cabeceira, dorso do tampo, assento do tampo e pernas. Régua em aço inox para colocação de acessórios. Tampo radio transparente para uso do intensificador de imagem, RX em toda sua extensão, fabricado em acrílico, dividido em 04 seções: cabeceira, dorso, assento, pernas. Os movimentos de trendelemburg, reverso de trendelemburg, lateral esquerdo, lateral direito, dorso, pernas e renal deverão ser acionados por manivelas removíveis localizadas nas laterais da mesa ou pneumáticamente. Cabeceira removível com movimentos mecânicos. Capacidade de peso de no mínimo 220 Kg. Acessórios: Deverão acompanhar a mesa no mínimo os seguintes acessórios: 01 Jogo de colchonetes em PU; 01 Arco de narcose; 01 Par de Suportes para apoio de ombros; 01 Par de Suportes de braços; 01 Par de Porta Coxas.	UND	1	36.874,83	R\$ 36.874,83
					<b>R\$ 331.582,65</b>

*[Handwritten signature]*  
Marta Nair de Meneses Barreiro  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 400/2012



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.394.407/0001-09, PABX: (05) 3348.1077 / FAX: (05) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br

*[Handwritten signature]*



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria de Saúde - LOTE 07

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR MÉDIO	
				V.UNIT R\$	V.TOTAL R\$
7.1	Analizador Automático para Hematologia: Análise de 26 parâmetros; Contagem total de leucócitos, Contagem total de eritrócitos, Leitura espectralométrica de hemoglobina (cianometahemoglobina), Determinação hematócrita, Determinação de volume corpuscular médio, Determinação da Hemoglobina Corpuscular Média, Determinação do Índice de Anisocitose, Contagem total de plaquetas, Determinação do volume plaquetário médio, Determinação de plaquetócrito, Determinação da amplitude da distribuição de plaquetas, Contagem de linfócitos (valor absoluto), Contagem de linfócitos (valor relativo), Contagem de monócitos (valor relativo), Contagem de eosinófilos (valor absoluto), Contagem de eosinófilos (valor relativo), Contagem de basófilos (valor absoluto), Contagem de basófilos (valor relativo), Contagem de linfócitos atípicos (valor absoluto), Contagem de linfócitos atípicos (valor relativo), Contagem de grandes células imaturas (valor absoluto); Contagem de grandes células imaturas (valor relativo). Sistema: Combinando, Citoquímica, Impedância e Citometria de Fluxo como princípios de medida. Distribuição das amostras pela Tecnologia MDSS. Dosagem de hemoglobina: método fotométrico. Capacidade mínima 60 amostras/hora. Análise de amostras em tubos abertos com aspiração de 30µl em modo CBC ou 53µl em modo 5 DIFF. Limpeza automática da agulha de aspiração. Seleção de histogramas para 12 ou 26 parâmetros. Procedimento de limpeza e calibração totalmente automáticas. Identificação de amostras: alfanumérica, numérica ou sequencial. Limites de pacientes programáveis. Alarmes patológicos série vermelha, série branca e plaquetas. Alarmes para falhas de contagem. Acompanha impressora. Interface RS 232 incluindo gráficos e matriz. Leitor de código de barras. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	UND	1	134.875,75	R\$ 134.875,75

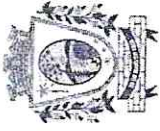
*Maria Nuz de Menezes Barreiro*  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 007/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS

RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br





ESTADO DO CEARÁ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.2	<p>Ultrassom Diagnóstico - Gineco/Obstetrícia e exames básicos:Sistema digital de alta resolução para oferecer qualidade de imagem em Modo 2D, Modo M, Modo Power Doppler, Modo Color Doppler, Modo Doppler Espectral e tecidual, possibilidade de Software 4D em tempo real. Modo 2D. Tecnologia de feixes compostos e Tecnologia de redução de ruído speckle, zoom Read/Write de no mínimo 8X. Imagem Trapezoidal - possibilita aumentar em 20% o campo de visão em imagens com transdutor linear. Imagem Harmônica: função com aplicação para todos os transdutores. Imagem Harmônica de Pulso Invertido. Modo M. Modo Power Doppler. Modo Color Doppler. Modo Dual Live: divisão de imagem em tela dupla de Modo B + Modo Color, ambos em tempo real. Power Doppler Direcional. Modo Doppler Espectral. Modo Triplex. Pacote de cálculo específico. Pacote de cálculos simples. Tecla que permite ajustes rápidos da imagem, otimizando automaticamente os parâmetros para imagens em Modo B e Modo Doppler. Divisão de tela em 1,2 e 4 imagens para visualização e análise de imagens em Modo B, Modo M, Modo Power, Modo Color, Modo Espectral. Dual - Modo de divisão dupla de tela com combinações de Modos. Permitir acesso as imagens salvas para pós-análise e processamento. Possibilitar armazenar as imagens em movimento. Cine loop e Cine Loop Save. Pós-processamento de medidas. Pós-processamento de imagens. Banco de palavras em Português. Monitor LCD com no mínimo 17 polegadas. Deve permitir arquivar/revisar imagens. Frame - rate extremamente elevado. Todos os transdutores multifrequênciais, banda larga. DVD-RW integrado. DICOM 3.0 completo (Print, Storage, MWM, MPPS). HD interno de no mínimo 160GB. 04 portas USB no mínimo. Mínimo de 03 portas ativas para transdutores. Acompanhar os seguintes transdutores banda larga multifrequênciais: Transdutor Convexo com frequencias de 2.0 a 6.0 MHz, permitido variação de +/- 1 Mhz; Transdutor Linear com frequencias de 5 a 13 MHz, permitido variação de +/- 1 Mhz; Transdutor Endocavitário com frequência de 4.0 a 9.0 MHz permitido variação de +/- 1 Mhz e guia de biópsia. Acessórios: Vídeo Printer preto e branco, no break compatível com o equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante.</p>	UND	1	175.630,76	R\$ 175.630,76
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	------------	----------------

*[Handwritten signature]*

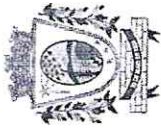
*[Handwritten signature]*

**María Muniz de Menezes Barreto**  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2013



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (05) 3348.1077 / FAX: (05) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br

*[Handwritten signature]*



ESTADO DO CEARÁ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.3	<p>Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros: Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórvidos. Estrutura em material não oxidante, dotado de gavetas e rodízios com freios em pelo menos dois deles, mesa de trabalho e bandeja para apoio de monitores. Com sistema de autoteste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento, etc. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo no mínimo para oxigênio (O2) e óxido nítrico (N2O), podendo ser uma única para ar comprimido ou com monitoração digital com entrada para oxigênio (O2), ar comprimido e óxido nítrico (N2O). Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Filtro totalmente autoclavável, canister para armazenagem de cal sodada, possibilidade de sistema de exaustão de gases. Válvula APL graduada. Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de 02 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado (se ofertado sistema que permite o acoplamento para 01 vaporizador, deverá ser entregue suporte para acoplar o segundo vaporizador). Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Possuir pelo menos as modalidades ventilatórias: ventilação controlada a volume, ventilação controlada a pressão com possibilidade para ventilação intermitente mandatória sincronizada, ventilação por pressão de suporte, ventilação manual/espontânea. Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros: pressão máxima, volume corrente, frequência respiratória, fluxo e tempo inspiratório/expiratório, PEEP e pausa inspiratória - todos os controles devem possuir faixas de ajustes necessários para o atendimento de pacientes neonatais a obesos mórvidos. Monitorização de pelo menos: volume corrente, volume minuto, FiO2, pressão de pico, média e PEEP. Monitorização gráfica de no mínimo pressão x tempo podendo ainda oferecer gráficos de fluxo x tempo e loops de pressão x volume e fluxo x volume. Alarmes audiovisuais e configuráveis pelo operador. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: 02 Vaporizadores calibrados de engate rápido, 02 circuitos pacientes completos adulto/pediátrico e 02 neonatais com máscaras, fabricados em silicone autoclavável, bateria interna recarregável, mangueiras de extensão para ar comprimido, oxigênio (O2) e óxido nítrico (N2O), balão para ventilação. Monitor Modular Multiparamétrico para uso em pacientes neonatais, pediátricos a adultos. Possuir no mínimo as seguintes configurações: Monitor de LCD colorido de no mínimo 10 polegadas. Permite conexão com impressora e saída serial para comunicação, apresentação simultânea de no mínimo 05 formas de onda na tela, armazenamento de informações do paciente, possibilidade de visualização de tendências gráficas, sistema de alarmes audiovisuais, bateria interna com autonomia de pelo menos 30 minutos, indicações de equipamento ligado em rede elétrica/bateria, bateria com carga baixa. Possuir a monitoração dos parâmetros: (ECG) Eletrocardiograma, (SPO2) Saturação de Oxigênio, (PNI) Pressão Não Invasiva, Temperatura com pelo menos 2 canais, Respiração, (PI) Pressão invasiva em 2 canais e (ETCO2) Capnografia. Possuir todos os cabos para devidas conexões e todos os acessórios necessários para o correto funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.</p>	UND	1	223.185,52	R\$ 223.185,52
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	------------	----------------



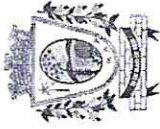
*Jph*  
*zmc*

**Marta Muniz de Menezes Barreiro**  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.394.407/0001-09, PABX: (85) 3348.1077 / FAX: (85) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br



*ubespes*



ESTADO DO CEARÁ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.4	<p>Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. Estrutura em material não oxidante, dotado de gavetas e rodízios com freios em pelo menos dois deles, mesa de trabalho e bandeja para apoio de monitores. Com sistema de autoteste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento, etc. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo no mínimo para oxigênio (O2) e óxido nítrico (N2O), podendo ser uma única para ar comprimido ou com monitoração digital com entrada para oxigênio (O2), ar comprimido e óxido nítrico (N2O). Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Filtro totalmente autoclavável, canister para armazenagem de cal sodada, possibilidade de sistema de exaustão de gases. Válvula APL graduada. Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de O2 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado (se ofertado sistema que permite o acoplamento para O1 vaporizador, deverá ser entregue suporte para acoplar o segundo vaporizador). Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Possuir pelo menos as modalidades ventilatórias: ventilação controlada a volume, ventilação controlada a pressão com possibilidade para ventilação intermitente mandatória sincronizada, ventilação por pressão de suporte, ventilação manual/espontânea. Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros: pressão máxima, volume corrente, frequência respiratória, fluxo e tempo inspiratório/expiratório, PEEP e pausa inspiratória - todos os controles devem possuir faixas de ajustes necessários para o atendimento de pacientes neonatais a obesos mórbidos. Monitorização de pelo menos: volume corrente, volume minuto, FiO2, pressão de pico, média e PEEP. Monitorização gráfica de no mínimo pressão x tempo podendo ainda oferecer gráficos de fluxo x tempo e loops de pressão x volume e fluxo x volume. Alarmes audiovisuais e configuráveis pelo operador. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: 02 Vaporizadores calibrados de engate rápido, 02 circuitos pacientes completos adulto/pediátrico e 02 neonatais com máscaras, fabricados em silicone autoclavável, bateria interna recarregável, mangueiras de extensão para ar comprimido, oxigênio (O2) e óxido nítrico (N2O), balão para ventilação. Monitor Modular Multiparamétrico para uso em pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Possuir no mínimo as seguintes configurações: Monitor de LCD colorido de no mínimo 10 polegadas. Permite conexão com impressora e saída serial para comunicação, apresentação simultânea de no mínimo 05 formas de onda na tela, armazenamento de informações do paciente, possibilidade de visualização de tendências gráficas, sistema de alarmes audiovisuais, bateria interna com autonomia de pelo menos 30 minutos, indicações de equipamento ligado em rede elétrica/bateria, bateria com carga baixa. Possuir a monitoração dos parâmetros: (ECG) Eletrocardiograma, (SPO2) Saturação de Oxigênio, (PNI) Pressão Não Invasiva, Temperatura com pelo menos 2 canais, Respiração, (PI) Pressão Invasiva.</p>	UND	1	223.185,52	R\$ 223.185,52
-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	------------	----------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS

RUA GUARANY, Nº 600, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ

CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (85) 3348-1077 / FAX: (85) 3348-1578

www.pacajus.ce.gov.br

*[Handwritten signature]*  
Mário Nunes de Moraes Barreto  
Secretaria de Saúde  
Pacajus - CE - 2021

*[Handwritten signature]*





ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

em 2 canais e (ETCO2) Capnografia. Possuir todos os cabos para devidas conexões e todos os acessórios necessários para o correto funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.					R\$ 756.877,55
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	----------------

Valor total dos Lotes é R\$ 1.513.750,78 (Um Milhão Quinhentos e Treze Mil Setecentos e Cinquenta Reais e Setenta e Oito Centavos)  
**OBSERVAÇÕES:**

- 1.1 A Contratada deverá garantir a qualidade dos equipamentos e materiais a serem fornecidos, apresentando o termo de validade do prazo de garantia dos mesmos, devendo ainda, quando solicitado, substituir prontamente o(s) produto(s) que porventura não atenda(m) aos requisitos contratados ou ainda que apresentem alguma avaria tendo em vista que o recebimento dos itens são acondicionados em caixas de papelão inviabilizando a possível constatação destas, sob pena das sanções cabíveis.
- 1.2 A Contratada deverá apresentar comprovação dos registros dos produtos ou da notificação ou dispensa do registro, no Ministério da Saúde (ANVISA).

Marta Muniz de Menezes Barreiro  
Secretária de Saúde  
Portaria Nº 402/2018

*Marta*  
MARTA MUNIZ DE MENEZES BARREIRO  
Secretária de Saúde  
Ordenadora de Despesas



PREFEITURA MUNICIPAL DE PACAJUS  
RUA GUARANY, Nº 500, ALTOS, CENTRO - PACAJUS - CEARÁ  
CNPJ Nº 07.384.407/0001-09, PABX: (05) 33465077 / FAX: (05) 3348.1578  
www.pacajus.ce.gov.br



*Julianes*

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE</b>
	<b>Nº. DA PROPOSTA: 11980.518000/1170-01</b>

249  
Página  
ACAD  
M. DE SAÚDE  
COMPL

<b>IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE</b>		
<b>CNPJ</b> 11.980.518/0001-55	<b>NOME DO FUNDO DE SAÚDE</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PACAJUS	
<b>Endereço Completo</b> GUARANY CENTRO	<b>EA</b> MUNICIPAL	<b>Tipo</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
<b>CEP</b> 62.870-000	<b>UF</b> CE	<b>Município</b> PACAJUS

<b>TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA</b>
Recurso de Emenda Parlamentar ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 30310017 - R\$ 1.000.000,00 - ADAIL CARNEIRO

<b>DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)</b>			
<b>Nome:</b>	HOSPITAL JOSE MARIA PHILOMENO GOMES		
<b>Tipo Unidade:</b>	HOSPITAL GERAL		
<b>CNPJ:</b>	07.384.407/0001-09	<b>CNES:</b>	2427176
<b>Endereço:</b>	RUA JOAQUIM NOGUEIRA LOPES - CENTRO, CEP:62870000		

<b>OBJETO DA PROPOSTA</b>
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	HOSPITAL JOSE MARIA PHILOMENO GOMES	<b>CNES:</b>	2427176

<b>EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL JOSE MARIA PHILOMENO GOMES</b>			
<b>Ambiente: Laboratório de Hematologia</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Micropipeta Multicanal	1	2.500,00	2.500,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
VISOR DIGITAL	POSSUI		
EJETOR AUTOMÁTICO	POSSUI		
CAPACIDADE	VL. VARIÁVEL 12 CANAIS		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Microscópio Laboratorial	1	9.000,00	9.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Microscópio Laboratorial Biológico Binocular de Contraste de Fase. Pode ser utilizado em Patologia Clínica ou para trabalhos de pesquisa. Tubo de observação com no mínimo 160 mm de comprimento com cabeçote Binocular do tipo Slendetopf inclinado a 30° com ajuste de distância interpupilar e ajuste de dioptria para as duas oculares; Revólver porta objetiva para quatro objetivas; Objetivas Plana cromáticas de Contraste de Fase 10X Ph, 40X Ph Retrátil e 100X Ph e Imersão, todas tipo O.G; 01 par de oculares de 10X plana de campo amplo com 18 mm de diâmetro, permitindo aumentos configuráveis entre 100X e 1000X (desejável possuir configuração opcional ate 1600X com oculares de 16X); Platina mecânica com superfície de 140 x 140 mm, área de trabalho com 50 x 76 mm, divisão de 0,1 mm, Chariot com controle para movimentos X e Y e fixação da lâmina; Ajuste coaxial de focalização micrométrica e macrométrica, com Knob Independente, com controle de pressão (torque) exercida no ajuste grosso e trava de segurança para limitar a altura e assim evitar dano da lâmina e objetiva, a distância de ajuste vertical do foco deve ter no mínimo 22 mm, com divisão mínima do ajuste fino de 0,002 mm; Acompanha um filtro verde de Interferência; Acompanha ocular centralizadora; Acompanha torreta de contraste de fase; Iluminador Koehler elétrico com coletor esférico, lâmpada de halogênio de 6V/20W, com ajuste de intensidade de luz; Cabo de força com dupla Isolação e plug com três pinos, dois fases e um terra; Acompanha Manual de Instruções e capa para cobrir o microscópio; Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Ar Condicionado	1	4.500,00	4.500,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		

Adones



TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
CAPACIDADE	DE 22.000 A 30.000 BTUS		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Estufa de Secagem	1	3.500,00	3.500,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
CAPACIDADE	DE 81 ATÉ 100 L		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
TEMPERATURA ATÉ 250°C	POSSUI		
PORTA	POSSUI		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Cronômetro	1	200,00	200,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	PROGRESSIVO E REGRESSIVO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Banho-Maria	2	1.200,00	2.400,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Capacidade para 60 tubos ou superior; Tanque em inox sem soldas com cantos arredondados (sem agitação); Capacidade de 7L ou superior; Tampa angular de aço inox tipo cumieira com alça e orifício para termômetro; Construído em aço inox, com excelente acabamento externo; Resistência tubular blindada; Bandeja de aço inox para apoio da estante; Estante única em material plástico para tubos de ensalo com diâmetro de 13 mm e 100 mm de altura; Controlador de temperatura microcontrolado com display; Faixa de trabalho entre 30°C e 60°C (desde que a temperatura ambiente seja 10°C abaixo da programada) e Sensor tipo Pt 100			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Homogeneizador	1	820,00	820,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Homogenizador de sangue para hematologia, com presilha de fibra de nylon, para 30 tubos. Sistema de presilha que permite uso de tubos de ensalo tipo Vacutainer ou frascos de pelliclins. com controle de velocidade. Gabinete fabricado em chapa de aço pintura em Epoxi. Haste em alumínio. Presilhas de fibra de nylon resistente que não danifica a etiqueta do código de barra nos tubos. Capacidade 30 Tubos tipo Vacutainer ou 28 frascos de pelliclina. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Contador Manual de Células	1	1.100,00	1.100,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO/ TECLAS	DIGITAL/ DE 11 ATÉ 14		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Centrífuga Laboratorial	1	4.000,00	4.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	PARA TUBOS - MÍN. 04 AMOSTRAS		
TECNOLOGIA	DIGITAL		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Analisador Automático para Hematologia	1	84.500,00	84.500,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Análise de 26 parâmetros; Contagem total de leucócitos, Contagem total de eritrócitos, Leitura espectrofométrica de hemoglobina (cianometahemoglobina), Determinação hematócrito, Determinação de volume corpuscular médio, Determinação da Hemoglobina Corpuscular Média, Determinação da Concentração da Hemoglobina Corpuscular Média, Determinação do Índice de Anisocitose, Contagem total de plaquetas, Determinação do volume plaquetário médio, Determinação de plaquetócrito, Determinação da amplitude da distribuição de plaquetas, Contagem de linfócitos (valor absoluto), Contagem de linfócitos (valor relativo), Conta			

de monócitos (valor relativo), Contagem de monócitos (valor absoluto), Contagem de neutrófilos (valor absoluto), Contagem de neutrófilos (valor relativo), Contagem de eosinófilos (valor absoluto), Contagem de eosinófilos (valor relativo), Contagem de basófilos (valor absoluto), Contagem de basófilos (valor relativo), Contagem de linfócitos atípicos (valor absoluto), Contagem de linfócitos atípicos (valor relativo), Contagem de grandes células imaturas (valor absoluto); Contagem de grandes células imaturas (valor relativo). Sistema: Combinando, Citoquímica, Impedância e Citometria de Fluxo como princípios de medida. Distribuição das amostras pela Tecnologia MDSS. Dosagem de hemoglobina: método fotométrico. Capacidade mínima 60 amostras/hora. Análise de amostras em tubos abertos com aspiração de 30µl em modo CBC ou 53µl em modo 5 DIFF. Limpeza automática da agulha de aspiração. Seleção de histogramas para 12 ou 26 parâmetros. Procedimento de limpeza e calibração totalmente automáticas. Identificação de amostras: alfanumérica, numérica ou sequencial. Limites de pacientes programáveis. Alarmes patológicos série vermelha, série branca e plaquetas. Alarmes para falhas de contagem. Acompanha Impressora. Interface RS 232 incluindo gráficos e matriz. Leitor de código de barras. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Coagulômetro	1	6.500,00	6.500,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

#### Especificação Técnica

Coagulômetro monocanal, com sistema de detecção ótica por emissor LASER; Determinação de: TP, TTPA, trombina, fibrinogênio e fatores de coagulação. Deve fornecer os resultados de TP em tempo, atividade (%), INR e relação. Bloco térmico e cronômetro com alarme sonoro. O software deve permitir o armazenamento de pelo menos dos últimos 100 resultados e das curvas de TP e fibrinogênio. Tipo de detector: sistema fotométrico com agitador magnético. Bloco termostaticado: em alumínio, com controle eletrônico de temperatura. Deve possuir memória para armazenamento de curvas de calibração de TP e fibrinogênio com até 10 diluições e impressora embutida no equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante.

#### Ambiente: Laboratório de Bioquímica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Analizador de Íons/ Eletrólitos	1	36.000,00	36.000,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

#### Especificação Técnica

Analizador de íons com mínimo de 03 parâmetros Na+, K+; Cl-; Ca+2 ou pH, com leitura de Sangue Total, Soro, Plasma, ou Urina e com volume de amostra de no mínimo 80 ul. Realizar no mínimo 80 análises por hora. Com calibração automática, display alfanumérico, impressora térmica e porta serial RS232C. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Glicosímetro	1	80,00	80,00

Característica Física	Especificação
ACESSÓRIO(S)	TIRAS, LANCETAS E LANCETADOR

#### Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Analizador Bioquímico	1	56.000,00	56.000,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

#### Especificação Técnica

Capacidade mínima de resultados de 100 amostras/ hora. Acesso randômico, totalmente automatizado. Compartimento refrigerado 24h para reagentes para no mínimo 30 posições, no mínimo 63 posições de amostras e 96 cubetas. Sistema óptico com 7 comprimentos de onda: 340-620 nm. Temperatura de operação: 37 graus C + 0,1 grau C. Metodologias: Compatíveis com as técnicas de bioquímica e turbidimetria. Programação: Sistema aberto, com perfis e cálculos químicos definidos pelo usuário. Software eficiente e de fácil utilização. Pré e pós diluição de amostras. Permite carregamento contínuo das urgências sem comprometer a rotina em andamento. Controle de qualidade completo. Porta USB. Memória com capacidade de no mínimo 5000 resultados e 200 programações de reagentes. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Lavadora de Microplacas	1	34.000,00	34.000,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

#### Especificação Técnica

Lavadora automática de microplacas de 96 poços e tiras com 12 canais, com display com visor de cristal líquido, com no mínimo 50 programas na memória, com teclado de membrana, com teste automático da pressão de vácuo. Deve possuir software on-board com sistema aberto para programação, volume residual: menor que 2µl (aspiração simples) menor que 12µl (aspiração dupla), precisão de dispensação: menor que 2% CV a 300µl. Deve acompanhar 01 bomba de dispensação, 01 conjunto de 02 fusíveis sobressalentes, 01 agulha para limpeza, 01 frasco de 2 litros para esgoto, 01 frasco de 2 litros para lavagem e 01 cabo de alimentação. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balança para Laboratório	1	2.700,00	2.700,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

#### Especificação Técnica

Balança para laboratório com função de contagem de peças, display LCD e conversão de unidades. Utiliza mecanismo eletromagnético de precisão. Capacidade: 3200 g. Leitura : 0.01g. Repetibilidade menor que 0,01 g. Linearidade de aproximadamente 0.03 g. Aferida pelo INMETRO. Tensão de acordo com a entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	2.400,00	2.400,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Analizador de Urina	1	21.000,00	21.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Velocidade Nominal: Até 500 pacientes/hora. Número de Parâmetros: 11 parâmetros (glicose, pH, bilirrubina, urobilinogênio, densidade, cetonas, sangue, nitrito, proteínas, leucócitos e ácido ascórbico). Amostras Urina. Possui leitor de código de barras. Metodologia: Química seca. Sistema de Leitura: Esteira automática para transporte das tiras. Fotometria através de sistema com tecnologia CCD (Dispositivo de Carga Acoplada). Unidade: Convencional (mg/dL), Internacional (SI), Arbitrária (+, ++, +++), Convencional + Arbitrária, SI + Arbitrária. Armazenamento de Dados: Resultados dos últimos 999 pacientes. Sistema de Interface: RS 232 e interface de teclado AT/PC (DIN-5). Possui impressora. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Agitador de Tubos (Vórtex)	1	590,00	590,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
VELOCIDADE	FIXA		
ACIONAMENTO	MODO CONTÍNUO E POR PRESSÃO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Freezer Comum	1	1.400,00	1.400,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	HORIZONTAL 01 PORTA ATÉ 200 LITROS		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Área de Assistência ao Recém-nascido</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Incubadora de Transporte Neonatal	1	28.500,00	28.500,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Equipamento possui cúpula construída em acrílico transparente, com paredes duplas em toda sua superfície para proteção do paciente contra perda de calor. Base em material plástico, possuir alças para transporte e dois suportes para cilindros de gases medicinais. Porta de acesso frontal e outra porta de acesso lateral, ambas com paredes duplas; possuir portinholas com manga punho e guarnições autoclaváveis em silicone atóxico; 1 portinhola tipo íris para passagem de tubos e drenos. Para-choque que protege todo o perímetro da incubadora. Deve possuir leito removível em material plástico antialérgico com dimensões que permitam adequada ergonomia para cintos de segurança em material macio e resistente, de fácil ajuste. Deve possuir colchão removível, impermeável e de material atóxico e auto-extinguível com espuma com densidade adequada, sem costura, prensada e capa removível. Entrada de oxigênio sem despejo de gás para a atmosfera, permitindo alta eficiência, economia e proteção, acoplada a suporte com altura ajustável, com rodízios e freios. Umidificação através de espuma sob o leito. Iluminação auxiliar com haste flexível para ajuste do foco. Deve possuir filtro de retenção bacteriológico. Painel de controle deve proporcionar a monitorização térmica do ambiente do paciente, possuir controle microprocessado de temperatura de ar do ambiente interno da incubadora e controle de temperatura do neonato mediante um sensor de temperatura de pele. Deve possuir alarmes audiovisuais para falta de energia elétrica e falta de energia da bateria, bateria em carregamento, falta de circulação de ar, alta/baixa temperatura do ar, sensor do RN desconectado, Hipotermia/hipertermia, indicação do modo de alimentação, indicação das temperaturas do ar. Deve possuir indicação visual do status ligado/desligado do aparelho; deve possuir duas baterias recarregáveis com autonomia de pelo menos 4 horas; carregador automático do tipo flutuante incorporado. Acompanhar o equipamento, no mínimo: carro de transporte tipo maca, com altura ajustável, resistente à choques mecânicos, acoplável à ambulância, 2 cilindros em alumínio tipo D ou E para oxigênio ou ar comprimido com válvula redutora e manômetro, suporte de soro com altura ajustável, prateleira para colocação de periféricos; cabos de ligação, tubo de oxigênio com regulador e fluxômetro, colchonete confeccionado em material atóxico e demais componentes necessários a instalação e funcionamento do equipamento.			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Balança Antropométrica Infantil	2	1.000,00	2.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MODO DE OPERAÇÃO	DIGITAL		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Berço Aquecido	3	9.500,00	28.500,00





Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Equipamento com sistema de aquecimento de calor irradiante por elemento aquecedor localizado na parte superior do berço. Possui giro bilateral no plano horizontal para posicionamento do aparelho de raios X; possui bandeja para alojamento do filme radiográfico. Leito do recém-nascido construído em material plástico radiotransparente com laterais rebatíveis e/ou removíveis para facilitar o acesso ao paciente, ajustes do leito nas inclinações mínimas de Trendelenburg e Próclive; colchão de espuma de densidade adequada ao leito do paciente em material atóxico e autoclavável, com revestimento removível e antialérgico nas dimensões do berço. Estrutura em aço pintado em tinta epóxi ou similar, mobilidade através de rodízios com freios e pára-choques frontal e traseiro. Display a LED ou LCD para indicação de temperatura e potência desejada, relógio Apgar e alarmes; memória para retenção dos valores programados. Sistema de controle microprocessado, com modo de operação servo controlado através de sensor ligado ao RN e manual; relógio Apagar incorporado; alarmes audiovisuais intermitentes para visualização da falta de energia; falha na resistência de aquecimento; falta de sensor ou desalojamento do sensor no paciente; hipotermia e hipertermia; alta temperatura prolongada; advertência de rotina. Deverá acompanhar o equipamento no mínimo: Bandeja sob o leito para armazenamento de materiais diversos e haste para suporte de soro. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
<b>Ambiente: Sala de Pré-Parto</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Escada com 2 degraus	4	300,00	1.200,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica	4	5.000,00	20.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
APLICAÇÃO	ADULTO		
RODÍZIOS	POSSUI		
COLCHÃO HOSPITALAR	MÍNIMO D 28		
MATERIAL DE CONFECCÃO ESTRUTURA/LEITO EM CHAPA	AÇO / FERRO PINTADO		
ACIONAMENTO POR MANIVELAS	03		
CABECEIRA / PESEIRA	POLIURETANO / SIMILAR		
GRADES LATERAIS	AÇO INOXIDÁVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Detector Fetal	2	800,00	1.600,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	PORTÁTIL		
TECNOLOGIA	DIGITAL		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Posto de Enfermagem e Serviços</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Cadeira de Rodas Adulto	3	1.100,00	3.300,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
PÉS	REMOVÍVEL		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
BRAÇOS	FIXO		
ELEVAÇÃO DE PERNAS	NÃO POSSUI		
SUORTE DE SORO	NÃO POSSUI		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Área de Recuperação Pós-Anestésica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica	5	5.000,00	25.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
APLICAÇÃO	ADULTO		
RODÍZIOS	POSSUI		
COLCHÃO HOSPITALAR	MÍNIMO D 28		
MATERIAL DE CONFECCÃO ESTRUTURA/LEITO EM CHAPA	AÇO / FERRO PINTADO		
ACIONAMENTO POR MANIVELAS	03		
CABECEIRA / PESEIRA	POLIURETANO / SIMILAR		
GRADES LATERAIS	AÇO INOXIDÁVEL		

Cadeira



## Especificação Técnica

## Ambiente: Sala de Exames e Terapias de Ultra-sonografia

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ultrassom Diagnóstico - Gineco/Obstetrícia e exames básicos	1	100.000,00	100.000,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

## Especificação Técnica

Sistema digital de alta resolução para oferecer qualidade de imagem em Modo 2D, Modo M, Modo Power Doppler, Modo Color Doppler, Modo Doppler Espectral e tecidual, possibilidade de Software 4D em tempo real. Modo 2D. Tecnologia de feixes compostos e Tecnologia de redução de ruído speckle, zoom Read/Write de no mínimo 8X. Imagem Trapezoidal - possibilita aumentar em 20% o campo de visão em imagens com transdutor linear. Imagem Harmônica: função com aplicação para todos os transdutores. Imagem Harmônica de Pulso Invertido. Modo M. Modo Power Doppler. Modo Color Doppler. Modo Dual Live: divisão de imagem em tela dupla de Modo B + Modo Color, ambos em tempo real. Power Doppler Direcional. Modo Doppler Espectral. Modo Triplex. Pacote de cálculo específico. Pacote de cálculos simples. Tecla que permite ajustes rápidos da imagem, otimizando automaticamente os parâmetros para imagens em Modo B e Modo Doppler. Divisão de tela em 1,2 e 4 imagens para visualização e análise de imagens em Modo B, Modo M, Modo Power, Modo Color, Modo Espectral. Dual - Modo de divisão dupla de tela com combinações de Modos. Permitir acesso as imagens salvas para pós-análise e processamento. Possibilitar armazenar as imagens em movimento. Cine loop e Cine Loop Save. Pós-processamento de medidas. Pós-processamento de imagens. Banco de palavras em Português. Monitor LCD com no mínimo 17 polegadas. Deve permitir arquivar/revisar imagens. Frame - rate extremamente elevado. Todos os transdutores multifrequenciais, banda larga. DVD-RW integrado. DICOM 3.0 completo (Print, Storage, MWM, MPPS). HD interno de no mínimo 160GB. 04 portas USB no mínimo. Mínimo de 03 portas ativas para transdutores. Acompanhar os seguintes transdutores banda larga multifrequenciais: Transdutor Convexo com frequências de 2.0 a 6.0 MHz, permitido variação de +/- 1 Mhz; Transdutor Linear com frequências de 5 a 13 MHz, permitido variação de +/- 1 Mhz; Transdutor Endocavitário com frequência de 4.0 a 9.0 MHz permitido variação de +/- 1 Mhz e guia de biópsia. Acessórios: Vídeo Printer preto e branco, no break compatível com o equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante.

## Ambiente: Sala Média de Cirurgia ( geral )

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Teto	1	61.000,00	61.000,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

## Especificação Técnica

Foco cirúrgico de teto com duas cúpulas, com lâmpadas de LED e controle eletrônico de intensidade que atenda as especificações a seguir: fixação ao teto através de haste central única e devem possuir braços articulados independentes para cada cúpula, que permita os movimentos de torção, flexão e rotação em torno da haste central; Pelo menos uma das cúpulas deverá ser provida de sistema que permita que a mesma fique a altura de 1 metro a partir do piso (altura da mesa cirúrgica) com o foco perpendicular à mesma (iluminação de cavidades); Para sustentação das cúpulas não deve ser empregado sistema de contrapesos, mas sim, sistema de freio adequado que permita que a cúpula fique estável na posição em que foi colocada; Sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; Cada cúpula deverá ser dotada com sistema de iluminação por luz branca fria LED, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; Emprego de sistema de redução de sombra; Filtragem eficiente de raios infravermelhos e redução de radiação ultravioleta; O índice de reprodução de cores deve ser de 90 ou maior e temperatura de cor de 4200 K ou maior; A intensidade luminosa de cada cúpula deverá ser igual ou maior do que 100.000 Lux, medidos a 1 (um) metro de distância. A iluminação do campo deve ser perfeita e isenta de sombras; Cada cúpula deve possuir sistema eletrônico de controle da intensidade luminosa disposto no próprio braço da cúpula com a utilização de teclado tipo membrana de fácil higienização e via manopla existente no centro da cúpula; Proteção do sistema eletrônico com fusível, substituível; Manopla de focalização facilmente retrátil sem a utilização de ferramentas e autoclavável, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento e através de painel eletrônico; Diâmetro de campo focal de 200 mm ou maior, para cada uma das cúpulas; As cúpulas devem ser providas de sistema de dissipação de calor voltada para fora do campo cirúrgico, impedindo aumento de temperatura sobre o cirurgião e paciente; Vida útil do sistema de iluminação LED de 30.000 horas ou maior.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Desfibrilador Convencional	1	10.110,00	10.110,00

Característica Física	Especificação
TIPO	BIFÁSICO
BATERIA/PÁS INTERNAS	POSSUI

## Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Maca de Transferência (dois carros)	1	5.500,00	5.500,00

Característica Física	Especificação
ESTRUTURA/ LEITO	AÇO INÓX/ AÇO INÓX
GRADES LATERAIS	POSSUI
SUORTE DE SORO	POSSUI
ACESSÓRIO(S)	COLCHONETE

## Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros	1	142.000,00	142.000,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Detector Fetal	2	800,00	1.600,00
Característica Física	Especificação		
	PORTÁTIL		



13/03/2018

Fundo Nacional de Saúde - Ministério da Saúde - Governo Federal

**Especificação Técnica**

Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. Estrutura em material não oxidante, dotado de gavetas e rodízios com freios em pelo menos dois deles, mesa de trabalho e bandeja para apoio de monitores. Com sistema de autoteste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento, etc. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo no mínimo para oxigênio (O2) e óxido nítrico (N2O), podendo ser uma única para ar comprimido ou com monitoração digital com entrada para oxigênio (O2), ar comprimido e óxido nítrico (N2O). Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Filtro totalmente autoclavável, canister para armazenagem de cal sodada, possibilidade de sistema de exaustão de gases. Válvula APL graduada. Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de O2 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado (se ofertado sistema que permite o acoplamento para O1 vaporizador, deverá ser entregue suporte para acoplar o segundo vaporizador). Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Possuir pelo menos as modalidades ventilatórias: ventilação controlada a volume, ventilação controlada a pressão com possibilidade para ventilação intermitente mandatória sincronizada, ventilação por pressão de suporte, ventilação manual/espontânea. Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros: pressão máxima, volume corrente, frequência respiratória, fluxo e tempo inspiratório/expiratório, PEEP e pausa inspiratória - todos os controles devem possuir faixas de ajustes necessários para o atendimento de pacientes neonatais a obesos mórbidos. Monitorização de pelo menos: volume corrente, volume minuto, FIO2, pressão de pico, média e PEEP. Monitorização gráfica de no mínimo pressão x tempo podendo ainda oferecer gráficos de fluxo x tempo e loops de pressão x volume e fluxo x volume. Alarmes audiovisuais e configuráveis pelo operador. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: O2 Vaporizadores calibrados de engate rápido, O2 circuitos pacientes completos adulto/pediátrico e O2 neonatais com máscaras, fabricados em silicone autoclavável, bateria interna recarregável, mangueiras de extensão para ar comprimido, oxigênio (O2) e óxido nítrico (N2O), balão para ventilação. Monitor Modular Multiparamétrico para uso em pacientes neonatais, pediátricos a adultos. Possuir no mínimo as seguintes configurações: Monitor de LCD colorido de no mínimo 10 polegadas. Permite conexão com impressora e saída serial para comunicação, apresentação simultânea de no mínimo 05 formas de onda na tela, armazenamento de informações do paciente, possibilidade de visualização de tendências gráficas, sistema de alarmes audiovisuais, bateria interna com autonomia de pelo menos 30 minutos, indicações de equipamento ligado em rede elétrica/bateria, bateria com carga baixa. Possuir a monitoração dos parâmetros: (ECG) Eletrocardiograma, (SPO2) Saturação de Oxigênio, (PNI) Pressão Não Invasiva, Temperatura com pelo menos 2 canais, Respiração, (PI) Pressão Invasiva em 2 canais e (ETCO2) Capnografia. Possuir todos os cabos para devidas conexões e todos os acessórios necessários para o correto funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Cirúrgica Elétrica	1	55.000,00	55.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

**Especificação Técnica**

Mesa cirúrgica elétrica, radiotransparente, para procedimentos de alta complexidade. Características técnicas mínimas: Tipo de acionamento deverá ser elétrico por controle remoto para os seguintes movimentos: Regulagem de altura, Trendelemburg, reverso do Trendelemburg e lateralidade. Movimento longitudinal manual ou elétrico. Além desses, deve permitir as seguintes posições: Renal; Semiflexão de perna e coxa; Flexão abdominal; Semissentado. Movimentos da mesa: Altura ajustável; Trendelemburg; Reverso do Trendelemburg; Lateral esquerda e direita; Movimento longitudinal do tempo para ambos os lados. Capacidade de peso do paciente: no mínimo 200 Kg. Material: Mesa: Tampo Radiotransparente, permitindo utilização do intensificador de imagem; Coluna e Base: devem ser constituídas de aço inoxidável; Base: deve ser provida de sistema de movimentação e fixação; Colchonete: Injetado em Poliuretano, leve e de fácil manipulação, sem nenhum tipo de costura ou revestimento. Biocompatível, não irritante e não alérgico. Acessórios Mínimos: 01 arco de narcose; 01 suporte para renal; 01 par de suportes de braço, 01 par de porta-coxa, 01 par de suportes laterais, 01 par de ombreiras, 01 jogo de colchonete impermeável e sem costura, 01 bandeja porta cassete, 01 gaveta ginecológica, cabo de alimentação padrão ABNT. Bateria interna recarregável. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

**Ambiente: Sala de Parto Cirúrgico/Curetagem**

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Teto	1	61.000,00	61.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

**Especificação Técnica**

Foco cirúrgico de teto com duas cúpulas, com lâmpadas de LED e controle eletrônico de intensidade que atenda as especificações a seguir: fixação ao teto através de haste central única e devem possuir braços articulados independentes para cada cúpula, que permita os movimentos de torção, flexão e rotação em torno da haste central; Pelo menos uma das cúpulas deverá ser provida de sistema que permita que a mesma fique a altura de 1 metro a partir do piso (altura da mesa cirúrgica) com o foco perpendicular à mesma (iluminação de cavidades); Para sustentação das cúpulas não deve ser empregado sistema de contrapesos, mas sim, sistema de freio adequado que permita que a cúpula fique estável na posição em que foi colocada; Sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; Cada cúpula deverá ser dotada com sistema de iluminação por luz branca fria LED, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; Emprego de sistema de redução de sombra; Filtragem eficiente de raios infravermelhos e redução de radiação ultravioleta; O índice de reprodução de cores deve ser de 90 ou maior e temperatura de cor de 4200 K ou maior; A intensidade luminosa de cada cúpula deverá ser igual ou maior do que 100.000 Lux, medidos a 1 (um) metro de distância. A iluminação do campo deve ser perfeita e isenta de sombras; Cada cúpula deve possuir sistema eletrônico de controle da intensidade luminosa disposto no próprio braço da cúpula com a utilização de teclado tipo membrana de fácil higienização e via manopla existente no centro da cúpula; Proteção do sistema eletrônico com fusível, substituível; Manopla de focalização facilmente retirável sem a utilização de ferramentas e autoclavável, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento e através de painel eletrônico; Diâmetro de campo focal de 200 mm ou maior, para cada uma das cúpulas; As cúpulas devem ser providas de sistema de dissipação de calor voltada para fora do campo cirúrgico, impedindo aumento de temperatura sobre o cirurgião e paciente; Vida útil do sistema de iluminação LED de 30.000 horas ou maior.

Viana



Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Detector Fetal	2	800,00	1.600,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	PORTÁTIL		
TECNOLOGIA	DIGITAL		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Mesa Cirúrgica Mecânica	1	36.000,00	36.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
<p>Base em formato de T construída em chapa de aço 1020 com no mínimo 6,5 mm de espessura, com revestimento em ABS, contra impactos e desinfetantes, com movimentação da base realizada através de rodízios. A fixação do equipamento deverá ser através de travamento das rodas retráteis acionadas por pedal, com sapatas de apoio de borracha para garantir maior fixação ao piso. Coluna de elevação composta por colunas guias e hastes guias de aço 1045 com cromo duro retificado, sistema hidráulico acionado através de pedal. Revestimento da coluna em aço inoxidável. Chassi do tampo fabricado em aço inoxidável - níquel cromo, articulável e dividido em no mínimo 04 seções: cabeceira, dorso do tampo, assento do tampo e pernas. Régua em aço inox para colocação de acessórios. Tampo radio transparente para uso do Intensificador de imagem, RX em toda sua extensão, fabricado em acrílico, dividido em 04 seções: cabeceira, dorso, assento, pernas. Os movimentos de trendelemburg, reverso de trendelemburg, lateral esquerdo, lateral direito, dorso, pernas e renal deverão ser acionados por manivelas removíveis localizadas nas laterais da mesa ou pneumáticamente. Cabeceira removível com movimentos mecânicos. Capacidade de peso de no mínimo 220 Kg. Acessórios: Deverão acompanhar a mesa no mínimo os seguintes acessórios: 01 Jogo de colchonetes em PU; 01 Arco de narcose; 01 Par de Suportes para apoio de ombros; 01 Par de Suportes de braços; 01 Par de Porta Coxas.</p>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros	1	142.000,00	142.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
<p>Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. Estrutura em material não oxidante, dotado de gavetas e rodízios com freios em pelo menos dois deles, mesa de trabalho e bandeja para apoio de monitores. Com sistema de autoteste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento, etc. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo no mínimo para oxigênio (O2) e óxido nitroso (N2O), podendo ser uma única para ar comprimido ou com monitoração digital com entrada para oxigênio (O2), ar comprimido e óxido nitroso (N2O). Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Filtro totalmente autoclavável, canister para armazenagem de cal sodada, possibilidade de sistema de exaustão de gases. Válvula APL graduada. Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de 02 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado (se ofertado sistema que permite o acoplamento para 01 vaporizador, deverá ser entregue suporte para acoplar o segundo vaporizador). Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Possuir pelo menos as modalidades ventilatórias: ventilação controlada a volume, ventilação controlada a pressão com possibilidade para ventilação intermitente mandatória sincronizada, ventilação por pressão por pressão de suporte, ventilação manual/espontânea. Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros: pressão máxima, volume corrente, frequência respiratória, fluxo e tempo inspiratório/expiratório, PEEP e pausa inspiratória - todos os controles devem possuir faixas de ajustes necessários para o atendimento de pacientes neonatais a obesos mórbidos. Monitorização de pelo menos: volume corrente, volume minuto, FIO2, pressão de pico, média e PEEP. Monitorização gráfica de no mínimo pressão x tempo podendo ainda oferecer gráficos de fluxo x tempo e loops de pressão x volume e fluxo x volume. Alarmes audiovisuais e configuráveis pelo operador. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: 02 Vaporizadores calibrados de engate rápido, 02 circuitos pacientes completos adulto/pediátrico e 02 neonatais com máscaras, fabricados em silicone autoclavável, bateria interna recarregável, mangueiras de extensão para ar comprimido, oxigênio (O2) e óxido nitroso (N2O), balão para ventilação. Monitor Modular Multiparamétrico para uso em pacientes neonatais, pediátricos a adultos. Possuir no mínimo as seguintes configurações: Monitor de LCD colorido de no mínimo 10 polegadas. Permite conexão com impressora e saída serial para comunicação, apresentação simultânea de no mínimo 05 formas de onda na tela, armazenamento de informações do paciente, possibilidade de visualização de tendências gráficas, sistema de alarmes audiovisuais, bateria interna com autonomia de pelo menos 30 minutos, indicações de equipamento ligado em rede elétrica/bateria, bateria com carga baixa. Possuir a monitoração dos parâmetros: (ECG) Eletrocardiograma, (SPO2) Saturação de Oxigênio, (PNI) Pressão Não Invasiva, Temperatura com pelo menos 2 canais, Respiração, (PI) Pressão Invasiva em 2 canais e (ETCO2) Capnografia. Possuir todos os cabos para devidas conexões e todos os acessórios necessários para o correto funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.</p>			
<b>Total</b>	<b>Qtd. Total</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>	
	<b>57</b>	<b>1.000.000,00</b>	

**QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS**

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
57	1.000.000,00

**DADOS BANCÁRIOS**

CÓDIGO	BANCO
104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGÊNCIA	NOME
020028	PACAJUS



*Palcos*

**ENDEREÇO**

RUA FRANCISCO LOPES, 170 CENTRO CEP:62.870-000



**DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA**

Outros documentos para a Proposta - Termo de Compromisso 2015 Equipamentos Atenção Especializada - GDF.pdf



*ulceira*