



## TERMO DE REFERÊNCIA

Fundamentação: Art. 6º, inciso XXIII da Lei Federal nº14.133/2021

**DEMANDANTE:** Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde.

**RESPONSÁVEL:** Caroline Lima Pereira – Secretária Municipal

### 1. DEFINIÇÃO DO OBJETO, QUANTITATIVOS E PRAZOS:

(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “a” da Lei Federal 14.133/2021)

#### 1.1. Objeto

O presente Termo de Referência tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA, MEDIANTE CONVÊNIO Nº 03/2026, FIRMADO ENTRE A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA- PA**, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

#### 1.2. Especificação dos Itens e Quantitativos

Os quantitativos estimados para a presente aquisição estão especificados conforme tabela abaixo:

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VALOR<br>UNITÁRIO<br>R\$ | VALOR<br>TOTAL R\$ |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|---------|--------------------------|--------------------|
| 1    | <b>AGITADOR TIPO KLINE / VDRL PARA LABORATÓRIO CLÍNICO:</b><br><i>Especificação: EQUIPAMENTO PARA USO LABORATORIAL E HOSPITALAR, DESTINADO À HOMOGENEIZAÇÃO DE AMOSTRAS E REAÇÕES DE AGLUTINAÇÃO (COMO TESTES DE VDRL / SÍFILIS). DEVE POSSUIR SISTEMA DE AGITAÇÃO MECÂNICA ORBITAL HORIZONTAL MICROPROCESSADA, GARANTINDO MOVIMENTO SUAVE, UNIFORME E SEM RESPINGOS. PAINEL DE CONTROLE FRONTAL DO TIPO MEMBRANA OU DIGITAL DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO, COM DISPLAY INDICADOR DE VELOCIDADE E TEMPO. CONTROLE ELETRÔNICO DE VELOCIDADE COM FAIXA DE OPERAÇÃO REGULÁVEL DE NO MÍNIMO 0 A 230 RPM (OU SUPERIOR). TEMPORIZADOR (TIMER) DIGITAL PROGRAMÁVEL PARA INTERRUPÇÃO AUTOMÁTICA DO CICLO. PLATAFORMA DE AGITAÇÃO CONSTRUÍDA EM MATERIAL RESISTENTE, REVESTIDA COM MANTA DE BORRACHA ANTIDERRAPANTE E DOTADA DE GARRAS, MOLAS OU BORDAS PROTETORAS PARA FIXAÇÃO SEGURA DE PLACAS ESCAVADAS, TUBOS OU FRASCOS. ESTRUTURA EXTERNA EM PLÁSTICO DE ENGENHARIA DE ALTO IMPACTO OU AÇO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E PINTURA ELETROSTÁTICA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO (110V/220V,</i> |       | 1,000  | UNIDADE | 2.453,27                 | 2.453,27           |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



50/60 HZ). A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA E TESTES OPERACIONAIS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA. DEVE POSSUIR REGISTRO NA ANVISA, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES DE SEGURANÇA ELÉTRICA.

|   |                                  |  |       |         |           |           |
|---|----------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 2 | <b>ANALISADOR DE BIOQUÍMICA:</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 59.033,33 | 59.033,33 |
|---|----------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação: ANALISADOR DE BIOQUÍMICA: EQUIPAMENTO ANALISADOR AUTOMÁTICO PARA EXAMES DE BIOQUÍMICA CLÍNICA, COM SISTEMA DE ACESSO RANDÔMICO (RANDOM ACCESS), PROCESSAMENTO AUTOMATIZADO E CAPACIDADE PARA A REALIZAÇÃO DE TESTES FOTOMÉTRICOS E TURBIDIMÉTRICOS. VELOCIDADE DE PROCESSAMENTO DE NO MÍNIMO 150 A 200 TESTES/HORA (SEM MÓDULO ISE). SISTEMA ÓPTICO DOTADO DE FOTÔMETRO COM GRADE DE DIFRAÇÃO OU CARROSSEL DE FILTROS ESTÁTICOS, COBRINDO COMPRIMENTOS DE ONDA DE NO MÍNIMO 340 NM A 670 NM. CARROSSEL OU BANDEJA DE REAGENTES COM SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO CONTÍNUA INDEPENDENTE (24H) PARA PRESERVAÇÃO DOS KITS A BORDO. CARROSSEL OU BANDEJA DE AMOSTRAS COM SUPORTE PARA TUBOS PRIMÁRIOS E CUBETAS DE REAÇÃO. BRAÇO AMOSTRADOR MICROPROCESSADO EQUIPADO COM SONDA DE ASPIRAÇÃO MULTIFUNCIONAL, SENSOR DE NÍVEL DE LÍQUIDO, DETECÇÃO DE COÁGULO E PROTEÇÃO CONTRA COLISÕES VERTICAIS E HORIZONTAIS. SISTEMA INTEGRADO DE LAVAGEM AUTOMÁTICA DAS CUBETAS DE REAÇÃO COM CICLOS DE SECAGEM PARA EVITAR CONTAMINAÇÕES CRUZADAS (CARRY-OVER). SOFTWARE DE GERENCIAMENTO EM AMBIENTE OPERACIONAL ACESSÍVEL, INTERFACE AMIGÁVEL EM LÍNGUA PORTUGUESA (BRASIL), COM CAPACIDADE PARA CURVAS DE CALIBRAÇÃO, CONTROLE DE QUALIDADE (GRÁFICOS DE LEVEY-JENNINGS) E CONECTIVIDADE BIDIRECIONAL PARA SISTEMAS DE INFORMAÇÃO LABORATORIAL (LIS). ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT COM



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



PROTEÇÃO CONTRA OSCILAÇÕES DE REDE. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA, CALIBRAÇÃO E TESTES OPERACIONAIS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE LABORATORIAL E TÉCNICA. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA. DEVE POSSUIR REGISTRO ATIVO NA ANVISA, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

3

**APARELHO DE ANESTESIA COM MONITOR MULTIPARÂMETROS**

2,000

UNIDADE

245.380,95

490.761,90

Especificação: APARELHO DE ANESTESIA COM MONITOR MULTIPARÂMETROS : COMPOSTO POR EQUIPAMENTO MICROPROCESSADO, COM ESTRUTURA EM MATERIAL NÃO OXIDANTE, DOTADO DE PRATELEIRA PARA SUPORTE DE MONITORES, NO MÍNIMO 02 (DUAS) GAVETAS E MESA DE TRABALHO, MONTADO SOBRE RODÍZIOS GIRATÓRIOS COM FREIO CENTRAL, DEVENDO POSSUIR SISTEMA DE AUTOTESTE AO SER LIGADO, COM DETECÇÃO DE ERROS E FALHAS DE FUNCIONAMENTO EQUIPADO COM SENSOR DE FLUXO UNIVERSAL PARA PACIENTES DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS, COM POSSIBILIDADE DE USO DE SENSOR AUTOCLAVÁVEL, VÁLVULAS PARA CONTROLE DE FLUXO E PRESSÃO COM SISTEMAS DE SEGURANÇA QUE PROTEJAM O PACIENTE CONTRA PRESSÕES E FLUXOS INADEQUADOS, ROTÂMETRO COM FLUXÔMETROS DIGITAIS PARA OXIGÊNIO (O<sub>2</sub>), ÓXIDO NITROSO (N<sub>2</sub>O) E AR COMPRIMIDO, COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE INTERROMPA AUTOMATICAMENTE O FLUXO DE N<sub>2</sub>O NA AUSÊNCIA DE O<sub>2</sub> VAPORIZADOR CALIBRADO DO TIPO ENGATE RÁPIDO, COM CAPACIDADE PARA ACOPLAMENTO DE ATÉ 02 (DOIS) VAPORIZADORES OU FORNECIMENTO DE SUPORTE ADICIONAL, CIRCUITO RESPIRATÓRIO DE MONTAGEM E DESMONTAGEM RÁPIDA, TOTALMENTE AUTOCLAVÁVEL, INCLUINDO TRAQUEIAS, VÁLVULAS, CIRCUITOS, CANISTER PARA CAL SODADA E SISTEMA DE ENTREGA DE VOLUME, COM POSSIBILIDADE DE SISTEMA DE EXAUSTÃO DE GASES, VÁLVULA APL GRADUADA E SAÍDA ACGO FRONTAL OU LATERAL VENTILADOR ELETRÔNICO



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



MICROPROCESSADO COM DISPLAY EM TELA LCD COLORIDA SENSÍVEL AO TOQUE, CONTEMPLANDO, NO MÍNIMO, OS MODOS VENTILATÓRIOS MANUAL, ESPONTÂNEO, VENTILAÇÃO CONTROLADA A VOLUME (VCV), VENTILAÇÃO CONTROLADA A PRESSÃO (PCV), VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV) E VENTILAÇÃO COM PRESSÃO DE SUPORTE (PSV), COM CONTROLES MÍNIMOS DE VOLUME CORRENTE, PRESSÃO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, RELAÇÃO I:E, PAUSA INSPIRATÓRIA E PEEP, ALÉM DE ALARMES PARA ALTA E BAIXA PRESSÃO DE VIAS AÉREAS, APNEIA, VOLUME MINUTO ALTO E BAIXO, FIO? ALTO E BAIXO E FALHA DE ENERGIA ELÉTRICA, COM MONITORIZAÇÃO NUMÉRICA E GRÁFICA DE PRESSÃO DE PICO, MÉDIA E PEEP, CURVAS DE PRESSÃO DAS VIAS AÉREAS, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, VOLUME CORRENTE, VOLUME MINUTO E FRAÇÃO INSPIRADA DE OXIGÊNIO ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO, COM BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 30 (TRINTA) MINUTOS MONITOR DE ANESTESIA COM CAPACIDADE PARA MONITORAR CAPNOGRAFIA, AGENTES ANESTÉSICOS, TRANSMISSÃO NEUROMUSCULAR E ÍNDICE BISPECTRAL (BIS) MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA USO EM PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS, COM DISPLAY LCD COLORIDO DE NO MÍNIMO 10 (DEZ) POLEGADAS, PRÉ-CONFIGURADO PARA MONITORIZAÇÃO DE ECG, RESPIRAÇÃO, SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO (SPO?), PRESSÃO NÃO INVASIVA, TEMPERATURA, CAPNOGRAFIA E PRESSÃO INVASIVA, COM CAPACIDADE DE MONITORAR CO?, N?O E GASES ANESTÉSICOS, DIRETAMENTE NO MONITOR OU POR MEIO DE MÓDULO ADICIONAL, DOTADO DE BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 30 (TRINTA) MINUTOS DEVENDO ACOMPANHAR, NO MÍNIMO, 02 (DOIS) CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS AUTOCLAVÁVEIS (ADULTO E INFANTIL), 01 (UM) BALÃO DE VENTILAÇÃO MANUAL ADULTO, 01 (UM) BALÃO DE VENTILAÇÃO MANUAL INFANTIL, 01 (UM) VAPORIZADOR CALIBRADO DE SEVOFLURANO, 04 (QUATRO) SENSORES DE FLUXO, 03 (TRÊS) MANGUEIRAS COM COMPRIMENTO MÍNIMO DE 4,5 METROS (SENDO UMA PARA OXIGÊNIO, UMA PARA ÓXIDO NITROSO E UMA PARA AR COMPRIMIDO), ALÉM DE TODOS OS DEMAIS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA E TESTES OPERACIONAIS,



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS HORAS) HORAS APÓS ABERTURA DE CHAMADO, FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA, DEVENDO SER NOVO, SEM USO, COM REGISTRO NA ANVISA, QUANDO APLICÁVEL, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

4

**APARELHO DE HEMATOLOGIA PARA LABORATÓRIO:**

1,000

UNIDADE

76.233,33

76.233,33

Especificação: APARELHO DE HEMATOLOGIA PARA LABORATÓRIO: ANALISADOR HEMATOLÓGICO AUTOMÁTICO DESTINADO À REALIZAÇÃO DE HEMOGRAMAS COMPLETOS COM DIFERENCIAL DE LEUCÓCITOS. DEVE OPERAR COM TECNOLOGIA DE IMPEDÂNCIA ELÉTRICA PARA CONTAGEM DE CÉLULAS VERMELHAS (HEMÁCIAS) E PLAQUETAS, E COLORIMETRIA LIVRE DE CIANETO PARA DOSAGEM DE HEMOGLOBINA. CAPACIDADE DE DIFERENCIAÇÃO DE LEUCÓCITOS EM NO MÍNIMO 3 PARTES (3-PART DIFF: LINFÓCITOS, MONÓCITOS E GRANULÓCITOS) OU SUPERIOR. PRODUTIVIDADE NOMINAL DE NO MÍNIMO 60 TESTES POR HORA. CAPACIDADE DE LIBERAÇÃO DE NO MÍNIMO 19 A 22 PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS (INCLUINDO WBC, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, PLT, RDW, MPV, ENTRE OUTROS) ALÉM DE HISTOGRAMAS PARA WBC, RBC E PLT. ASPIRAÇÃO DE AMOSTRA EM MODO TUBO ABERTO COM VOLUME REDUZIDO DE SANGUE TOTAL (MICROMÉTODO DE ATÉ 20 µL), IDEAL PARA ROTINAS ADULTAS E PEDIÁTRICAS. SISTEMA AUTOMATIZADO DE LIMPEZA DA Sonda E DESOBSTRUÇÃO DE ABERTURA POR PULSO DE ALTA TENSÃO (APÓS CADA CICLO). PAINEL DE CONTROLE COM TELA COLORIDA LCD/TFT TOUCH SCREEN INTEGRADA PARA VISUALIZAÇÃO DOS RESULTADOS E GRÁFICOS. MEMÓRIA INTERNA PARA ARMAZENAMENTO DE NO MÍNIMO 10.000 RESULTADOS DE PACIENTES COM SEUS RESPECTIVOS HISTOGRAMAS. SOFTWARE NATIVO COM SUPORTE PARA CONTROLE DE QUALIDADE, CALIBRAÇÃO AUTOMÁTICA E INTERFACE PARA COMUNICAÇÃO BIDIRECIONAL COM O SISTEMA DE DADOS DO HOSPITAL (LIS) VIA SAÍDA RS232 OU USB. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA, CALIBRAÇÃO E TESTES OPERACIONAIS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE TÉCNICA E LABORATORIAL. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA. DEVE POSSUIR REGISTRO ATIVO NA ANVISA, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS VIGENTES.

|   |                              |  |       |         |            |            |
|---|------------------------------|--|-------|---------|------------|------------|
| 5 | APARELHOS DE RAIOS X - MÓVEL |  | 1,000 | UNIDADE | 396.000,00 | 396.000,00 |
|---|------------------------------|--|-------|---------|------------|------------|

Especificação: APARELHO DE RAIOS X - MÓVEL: SISTEMA DE RADIOGRAFIA COM COMANDO E GERADOR DE RAIOS-X, DOTADO DE POTÊNCIA MÍNIMA DE 20 KW OU SUPERIOR, COM SISTEMA DE CONTROLE MICROPROCESSADO, PAINEL DE OPERAÇÃO TIPO MEMBRANA COM TECLAS DE SIMPLES TOQUE E DISPLAY DIGITAL PARA VISUALIZAÇÃO DE PARÂMETROS E INDICAÇÃO DE FALHAS, DEVENDO OPERAR COM FAIXA DE TENSÃO PARA RADIOGRAFIA DE NO MÍNIMO 40 KV OU INFERIOR ATÉ 125 KV OU SUPERIOR, COM PELO MENOS 23 PASSOS OU MAIS, CORRENTE MÍNIMA DE 200 MA OU SUPERIOR, VARIAÇÃO DE MAS DE NO MÍNIMO 0,5 OU INFERIOR ATÉ 160 MAS OU SUPERIOR, E TEMPO DE EXPOSIÇÃO MÍNIMO DE 4 MS OU INFERIOR O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR PROGRAMA DE DETECÇÃO DE FALHAS COM INDICAÇÃO NO PAINEL, ACIONAMENTO DE ÂNODO GIRATÓRIO POR IMPULSO RÁPIDO, CABO DISPARADOR EM DOIS ESTÁGIOS COM COMPRIMENTO MÍNIMO DE 3 METROS, CABO DE ALIMENTAÇÃO COM COMPRIMENTO MÍNIMO DE 4 METROS E CONEXÃO ELÉTRICA POR TOMADA PADRÃO DE 3 PINOS DEVERÁ SER COMPOSTO POR BRAÇO ARTICULADO TIPO PANTOGRÁFICO OU TELESCÓPICO, COM SISTEMA INTEGRADO AO GERADOR, ESTATIVA PORTA-TUBO COM BRAÇO ARTICULADO OU TELESCÓPICO, PERMITINDO ROTAÇÃO DO CONJUNTO UNIDADE SELADA E COLIMADOR DE NO MÍNIMO 170 GRAUS O TUBO DE RAIOS-X DEVERÁ POSSUIR ÂNODO GIRATÓRIO COM ROTAÇÃO MÍNIMA DE 2.800 RPM, FOCO DUPLO DE NO MÁXIMO 1,5 MM E 0,6 MM OU FOCO ÚNICO DE ATÉ 0,8 MM, COM CAPACIDADE TÉRMICA DO ÂNODO DE NO MÍNIMO 105 KHU OU SUPERIOR DEVERÁ POSSUIR COLIMADOR MANUAL COM CAMPO LUMINOSO AJUSTÁVEL PARA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



DELIMITAÇÃO DA ÁREA IRRADIADA, TEMPORIZADOR ELETRÔNICO DE ATÉ 30 SEGUNDOS E ROTAÇÃO DO CAMPO DE RADIAÇÃO DE NO MÍNIMO 90 GRAUS A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA, TESTES OPERACIONAIS E, QUANDO APLICÁVEL, CALIBRAÇÃO DO EQUIPAMENTO, GARANTINDO SEU PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE USUÁRIA QUANTO À OPERAÇÃO SEGURA E ADEQUADA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS HORAS) HORAS APÓS ABERTURA DE CHAMADO, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA, DEVENDO SER NOVO, SEM USO, POSSUIR REGISTRO NA ANVISA, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS E DE RADIOPROTEÇÃO VIGENTES.

|   |                                   |  |       |         |        |          |
|---|-----------------------------------|--|-------|---------|--------|----------|
| 6 | <b>APOIO DE BRAÇO HOSPITALAR:</b> |  | 6,000 | UNIDADE | 224,33 | 1.345,98 |
|---|-----------------------------------|--|-------|---------|--------|----------|

Especificação: APOIO DE BRAÇO HOSPITALAR: EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DO TIPO SUPORTE PEDESTAL, DESTINADO A FORNECER SUPORTE E POSICIONAMENTO ERGONÔMICO E ESTÁVEL DO MEMBRO SUPERIOR DO PACIENTE DURANTE PROCEDIMENTOS DE COLETA DE SANGUE, INFUSÃO INTRAVENOSA E INJEÇÕES. ESTRUTURA VERTICAL CONFECCIONADA EM TUBOS DE AÇO INOXIDÁVEL DE ALTA RESISTÊNCIA (AISI 304) OU AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ (EPÓXI). HASTE CENTRAL DOTADA DE SISTEMA TELESCÓPICO PARA REGULAGEM DE ALTURA POR MEIO DE MANÍPULO DE PRESSÃO OU TRAVA MECÂNICA DE FIXAÇÃO FIRME, PERMITINDO VARIAÇÃO DE ALTURA QUE ATENDA PACIENTES SENTADOS OU DEITADOS. CONCHA SUPERIOR (APOIO DE BRAÇO) COM DESIGN CÔNCAVO OU ANATÔMICO PARA ACOMODAÇÃO SEGURA DO BRAÇO, FABRICADA EM AÇO OU PLÁSTICO DE ENGENHARIA, TOTALMENTE ESTOFADA COM ESPUMA DE ALTA DENSIDADE E REVESTIDA EM MATERIAL SINTÉTICO (COURVIN OU NAPA) 100% IMPERMEÁVEL, SEM COSTURAS APARENTES NA ÁREA DE CONTATO, RESISTENTE A RASGOS E COMPATÍVEL COM ROTINAS RIGOROSAS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO HOSPITALAR COM ÁLCOOL 70% OU HIPOCLORITO DE SÓDIO. BASE INFERIOR ESTÁVEL COM PONTEIRAS DE BORRACHA ANTIDERRAPANTE OU MONTADA SOBRE



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



RODÍZIOS GIRATÓRIOS COM FREIOS PARA FACILITAR O DESLOCAMENTO, EM FORMATO DE TRIPÉ, QUADRIPE OU PÉS EM CRUZ. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO MATERIAL EM PERFEITAS CONDIÇÕES. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER INTEGRALMENTE ÀS NORMAS DA ANVISA E REGULAMENTAÇÕES TÉCNICAS VIGENTES.

|   |                                             |  |        |         |          |           |
|---|---------------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| 7 | <b>AR-CONDICIONADO SPLIT - 12.000 BTUS:</b> |  | 29,000 | UNIDADE | 2.328,34 | 67.521,86 |
|---|---------------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|

Especificação: APARELHO CONDICIONADOR DE AR DE EXPANSÃO DIRETA, TIPO SPLIT SYSTEM (UNIDADES EVAPORADORA E CONDENSADORA SEPARADAS), MODELO HIGH WALL, COM CAPACIDADE NOMINAL DE REFRIGERAÇÃO DE 12.000 BTU/H. EQUIPADO COM COMPRESSOR DE ALTA EFICIÊNCIA COM TECNOLOGIA INVERTER (OU SUPERIOR), CAPAZ DE MODULAR A VELOCIDADE DO MOTOR PARA ECONOMIA DE ENERGIA DE ATÉ 70% E REDUÇÃO DO PICO DE PARTIDA ELÉTRICA. CICLO DE OPERAÇÃO EXCLUSIVAMENTE FRIO (OU QUENTE/FRIO, DEPENDENDO DA NECESSIDADE CLIMÁTICA DA INSTITUIÇÃO). UTILIZAÇÃO OBRIGATÓRIA DE FLUIDO REFRIGERANTE ECOLÓGICO DE BAIXO IMPACTO AMBIENTAL, LIVRE DE CFC, COMO O GÁS R-32 OU R-410A. CLASSIFICAÇÃO DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA "CLASSE A" COM SELO PROCEL ATUALIZADO CONFORME AS DIRETRIZES DO INMETRO. UNIDADE EVAPORADORA (INTERNA) COM GABINETE EM PLÁSTICO ABS OU HIPS DE ALTO IMPACTO, BAIXO NÍVEL DE RUÍDO EM OPERAÇÃO (MÁXIMO DE 40 A 45 DB NAS VELOCIDADES PADRÃO), DEFLETORES DE AR MOTORIZADOS COM AJUSTE DE FLUXO VERTICAL E HORIZONTAL VIA CONTROLE REMOTO. SISTEMA AVANÇADO DE FILTRAGEM DE AR DE ALTA EFICIÊNCIA PARA AMBIENTE DE SAÚDE, CONTENDO MÚLTIPLOS ESTÁGIOS (FILTROS DO TIPO HD, ÍONS DE PRATA E CARVÃO ATIVADO) PARA RETENÇÃO DE POEIRA, ELIMINAÇÃO DE ODORES E INATIVAÇÃO DE AGENTES ALÉRGICOS OU BACTERIOLÓGICOS. UNIDADE CONDENSADORA (EXTERNA) COM GABINETE ROBUSTO EM AÇO GALVANIZADO OU MATERIAL ANTICORROSIVO, DESCARGA DE AR VERTICAL OU HORIZONTAL, E SERPENTINA DE TUBOS DE COBRE PURO COM ALETAS DOTADAS DE REVESTIMENTO PROTETOR ESPECIAL DO TIPO GOLD FIN OU BLUE FIN PARA MÁXIMA RESISTÊNCIA À OXIDAÇÃO E MAREIA. ACOMPANHA



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



CONTROLE REMOTO SEM FIO COM DISPLAY DIGITAL RETROILUMINADO, FUNÇÕES ADICIONAIS COMO TIMER, SLEEP, TURBO/ECO E AUTODIAGNÓSTICO DE FALHAS EXIBIDO DIRETAMENTE NA TELA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA EM 220V / MONOFÁSICO / 60 HZ.

|   |                                      |  |        |         |          |           |
|---|--------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| 8 | AR-CONDICIONADO SPLIT - 18.000 BTUS: |  | 20,000 | UNIDADE | 3.050,24 | 61.004,80 |
|---|--------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|

Especificação: APARELHO CONDICIONADOR DE AR TIPO SPLIT SYSTEM, MODELO HIGH WALL, CAPACIDADE DE 18.000 BTU/H, CICLO FRIO. EQUIPADO COM COMPRESSOR DE ALTA EFICIÊNCIA COM TECNOLOGIA INVERTER (ECONOMIA DE ENERGIA). UTILIZAÇÃO DE FLUIDO REFRIGERANTE ECOLÓGICO LIVRE DE CFC (GÁS R-32 OU R-410A). CLASSIFICAÇÃO DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA "CLASSE A" COM SELO PROCEL (INMETRO). UNIDADE EVAPORADORA (INTERNA) COM BAIXO NÍVEL DE RUÍDO, DEFLETORES MOTORIZADOS E SISTEMA DE FILTRAGEM DE MÚLTIPLOS ESTÁGIOS (RETENÇÃO DE POEIRA E AGENTES BACTERIOLÓGICOS) PARA USO EM AMBIENTE DE SAÚDE. UNIDADE CONDENSADORA (EXTERNA) EM AÇO GALVANIZADO COM SERPENTINA DE TUBOS DE COBRE E ALETAS ANTICORROSIVAS. ACOMPANHA CONTROLE REMOTO SEM FIO COM DISPLAY DIGITAL. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 220V/60HZ. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 HORAS, INCLUINDO FORNECIMENTO DE PEÇAS. ATENDER ÀS NORMAS ABNT E DIRETRIZES DA ANVISA.

|   |                                    |  |       |         |          |           |
|---|------------------------------------|--|-------|---------|----------|-----------|
| 9 | AR-CONDICIONADO SPLIT 24.000 BTUS: |  | 3,000 | UNIDADE | 3.992,58 | 11.977,74 |
|---|------------------------------------|--|-------|---------|----------|-----------|

Especificação: CONDICIONADOR DE AR TIPO SPLIT SYSTEM, MODELO HIGH WALL, COM CAPACIDADE NOMINAL DE 24.000 BTU/H, CICLO FRIO. TECNOLOGIA INVERTER PARA CONTROLE TÉRMICO PRECISO E EFICIÊNCIA ENERGÉTICA. GÁS REFRIGERANTE ECOLÓGICO R-32 OU R-410A. CLASSIFICAÇÃO PROCEL "CLASSE A". EVAPORADORA INTERNA COM VAZÃO DE AR OTIMIZADA PARA GRANDES AMBIENTES, CONTROLE DE VELOCIDADE E FILTROS DE ALTA EFICIÊNCIA LAVÁVEIS PARA AMBIENTE CLÍNICO. CONDENSADORA EXTERNA COM PROTEÇÃO ANTICORROSIVA PARA ALTA DURABILIDADE E TUBULAÇÃO DE COBRE. ACOMPANHA CONTROLE REMOTO COMPLETO SEM FIO. TENSÃO 220V/60HZ. EQUIPAMENTO FORNECIDO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO, ASSISTÊNCIA TÉCNICA



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



NACIONAL EM ATÉ 72 HORAS E FORNECIMENTO DE PEÇAS. EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS ABNT E EXIGÊNCIAS SANITÁRIAS.

|    |                |  |       |         |            |              |
|----|----------------|--|-------|---------|------------|--------------|
| 10 | ARCO CIRÚRGICO |  | 2,000 | UNIDADE | 551.300,00 | 1.102.600,00 |
|----|----------------|--|-------|---------|------------|--------------|

Especificação: ARCO CIRÚRGICO: ARCO CIRÚRGICO MÓVEL COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS PARA APLICAÇÕES EM PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA E NEUROLOGIA (COLUNA). ARCO COM MOVIMENTO VERTICAL MOTORIZADO IGUAL OU MAIOR A 40 CM, MOVIMENTO ORBITAL DE NO MÍNIMO 115 GRAUS OU SUPERIOR, ANGULAÇÃO TOTAL DE PELO MENOS 360 GRAUS OU SUPERIOR, DISTÂNCIA DA FONTE AO INTENSIFICADOR DE IMAGEM DE NO MÍNIMO 90 CM E PROFUNDIDADE DE NO MÍNIMO 61 CM, ESPAÇO LIVRE DE NO MÍNIMO 70CM. INTENSIFICADOR DE IMAGEM DE NO MÍNIMO 20 X 20CM, COM PELO MENOS DOIS CAMPOS DE ENTRADA. MONITOR TFT OU LCD DE, NO MÍNIMO, 17 POLEGADAS OU SUPERIOR, COM RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 1280 X 1024 PIXELS OU MONITOR ÚNICO TFT OU LCD DE NO MÍNIMO 25 POLEGADAS COM RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 1920 X 1080 PIXELS. CENTRAL DE TV COM ROTAÇÃO PARA CORREÇÃO DA ORIENTAÇÃO DA IMAGEM. GERADOR COM POTÊNCIA DE 2,0 KW OU MAIOR, TUBO DE RAIOS X COM ANODO ESTACIONÁRIO E PONTO FOCAL DUPLO, SENDO O MENOR DESSES, IGUAL OU MENOR QUE 0,6 MM E O MAIOR IGUAL OU MENOR A 1,6 MM E COLIMADOR. COLIMAÇÃO SEM EMISSÕES DE RADIAÇÃO. CAPACIDADE TÉRMICA DO ANODO DE, NO MÍNIMO, 50 KHU OU MAIOR. FLUOROSCOPIA COM, NO MÍNIMO, 40 A 110 KV E CORRENTE MÁXIMA DE 6 MA OU MAIOR. MODO RADIOGRAFIA COM, NO MÍNIMO, 40 A 110 KV E CORRENTE MÁXIMA DE 13 MA OU MAIOR. MEMÓRIA COM RECURSO DE RETENÇÃO DA ÚLTIMA IMAGEM ADQUIRIDA, ARMAZENAMENTO DE, NO MÍNIMO, 5 MIL IMAGENS. FILTRO DE REDUÇÃO DE RUÍDO, ROTAÇÃO DE IMAGENS SEM A NECESSIDADE DE SE EMITIR RADIAÇÃO DURANTE A ROTAÇÃO. DEVE ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO: SAÍDA USB INTEGRADOS AO SISTEMA E INTERFACE DICOM 3.0 COM NO MÍNIMO AS MODALIDADES STORAGE E WORKLIST. A ENTREGA INCLUI MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA, TESTES OPERACIONAIS, CALIBRAÇÃO E TREINAMENTO PRESENCIAL PARA EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA, GARANTINDO PLENO FUNCIONAMENTO. O EQUIPAMENTO DEVE SER NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, PRAZO DE ATENDIMENTO DE ATÉ 72 HORAS, INCLUINDO FORNECIMENTO DE



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                              |  |        |         |          |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| PEÇAS. DEVE POSSUIR REGISTRO NA ANVISA, MANUAL EM PORTUGUÊS E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |  |        |         |          |           |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ARMARIO ARQUIVO - 5 GAVETAS: |  | 10,000 | UNIDADE | 1.217,20 | 12.172,00 |
| <i>Especificação:</i> ARQUIVO DE AÇO PARA ESCRITÓRIO COM 05 GAVETAS DISPOSTAS VERTICALMENTE, PROJETADO PARA ARMAZENAMENTO DE PASTAS SUSPENSAS PADRÃO. ESTRUTURA CONFECCIONADA EM CHAPA DE AÇO CARBONO DE ALTA RESISTÊNCIA (CHAPA MÍNIMA Nº 24 OU 26), COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO POR FOSFATIZAÇÃO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ (EPÓXI). GAVETAS DOTADAS DE TRILHOS TELESCÓPICOS COM ROLAMENTOS DE ESFERAS PARA DESLIZAMENTO SUAVE E ABERTURA TOTAL, EQUIPADAS COM PUXADORES EMBUTIDOS OU ANATÔMICOS E PORTA-ETIQUETAS. SISTEMA DE TRAVAMENTO CENTRALIZADO (FECHAMENTO SIMULTÂNEO DE TODAS AS GAVETAS POR CHAVE CILÍNDRICA COM CHAVE RESERVA). DISPOSITIVO DE SEGURANÇA ANTI-TOMBAMENTO QUE IMPEDE A ABERTURA DE MAIS DE UMA GAVETA POR VEZ. PÉS COM SAPATAS NIVELADORAS REGULÁVEIS. PRODUTO ENTREGUE NOVO, MONTADO, SEM USO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS ESTRUTURAIS E DE FABRICAÇÃO |                              |  |        |         |          |           |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ARMARIO DE AÇO 2 PORTAS:     |  | 35,000 | UNIDADE | 1.020,21 | 35.707,35 |
| <i>Especificação:</i> ARMÁRIO ALTO DE AÇO DE USO GERAL, COMPOSTO POR 02 PORTAS DE ABRIR (BATER). ESTRUTURA EXTERNA E PORTAS CONFECCIONADAS EM CHAPA DE AÇO CARBONO DE ALTA DURABILIDADE (MÍNIMO CHAPA 24), TRATADA QUIMICAMENTE CONTRA CORROSÃO E ACABAMENTO COM PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI PÓ DE ALTA RESISTÊNCIA A RISCOS E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO. INTERNAMENTE DOTADO DE NO MÍNIMO 04 PRATELEIRAS REGULÁVEIS E REMANEJÁVEIS ATRAVÉS DE CREMALHEIRAS, COM CAPACIDADE DE CARGA DE NO MÍNIMO 30 KG DISTRIBUÍDOS POR PRATELEIRA. PORTAS COM REFORÇO INTERNO ÔMEGA, FECHADURA TIPO YALE COM TRAVAMENTO EM DOIS PONTOS (SUPERIOR E INFERIOR), MAÇANETA TIPO CREMONE OU PUXADORES ANATÔMICOS, ACOMPANHANDO CHAVE RESERVA. SAPATAS NIVELADORAS PARA CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES NO PISO. PRODUTO NOVO, SEM USO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE.                                |                              |  |        |         |          |           |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ARMARIO VITRINE:             |  | 2,000  | UNIDADE | 1.035,99 | 2.071,98  |



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



Especificação: ARMÁRIO VITRINE HOSPITALAR VERTICAL DESTINADO À GUARDA DE MEDICAMENTOS, INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS E CORRELATOS MÉDICOS EM SALAS LIMPAS OU POSTOS DE ENFERMAGEM. ESTRUTURA CONFECCIONADA EM CHAPA DE AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI OU TOTALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL AISI 304. LATERAIS E PORTAS FRONTAIS EM VIDRO CRISTAL TRANSPARENTE TEMPERADO DE ESPESSURA MÍNIMA DE 4MM A 5MM, PERMITINDO TOTAL VISUALIZAÇÃO INTERNA. DOTADO DE 02 PORTAS DE BATER COM FECHADURA CILÍNDRICA TIPO YALE (COM CHAVE RESERVA) E PUXADORES CROMADOS. INTERNAMENTE EQUIPADO COM NO MÍNIMO 03 A 04 PRATELEIRAS REMOVÍVEIS E REGULÁVEIS EM VIDRO OU AÇO INOX, COM CAPACIDADE DE CARGA ADEQUADA POR NÍVEL. MONTADO SOBRE PÉS TUBULARES COM PONTEIRAS DE BORRACHA OU RODÍZIOS GIRATÓRIOS PARA MOVIMENTAÇÃO. SUPERFÍCIES TOTALMENTE LISAS E HIGIENIZÁVEIS. PRODUTO NOVO, GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES.

|    |                                              |  |       |         |          |           |
|----|----------------------------------------------|--|-------|---------|----------|-----------|
| 14 | <b>ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL</b> |  | 3,000 | UNIDADE | 4.491,35 | 13.474,05 |
|----|----------------------------------------------|--|-------|---------|----------|-----------|

Especificação : Especificações : ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL: EQUIPAMENTO PORTÁTIL DE ASPIRAÇÃO, COM FLUXO DE 20 A 30 LPM, DOTADO DE VÁLVULA DE SEGURANÇA, FRASCO COLETOR, SISTEMA DE ALIMENTAÇÃO IBIVOLT COM BATERIA DE LÍTIO RECARREGÁVEL, SUPORTE COM RODÍZIOS PARA FACILIDADE DE TRANSPORTE, GRAU DE PROTEÇÃO ADEQUADO AO USO CLÍNICO, PRESSÃO VARIANDO DE 0 A 620 MM/HG, COM CAPACIDADE MÁXIMA DE ASPIRAÇÃO ATÉ 3,5 K, MODELO PORTÁTIL QUE NÃO REQUER TOMADA DURANTE O USO, P22, DE USO INDIVIDUAL OU COLETIVO CONFORME NORMA TÉCNICA, A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA, TESTES OPERACIONAIS E CALIBRAÇÃO DO EQUIPAMENTO, GARANTINDO SEU PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA QUANTO À OPERAÇÃO SEGURA E ADEQUADA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, COM PRAZO DE ATENDIMENTO DE ATÉ 72 (SETENTA E DUAS HORAS) HORAS



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



APÓS ABERTURA DE CHAMADO, INCLUINDO FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA, DEVENDO POSSUIR REGISTRO NA ANVISA, QUANDO APLICÁVEL, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

|    |                                                            |  |       |         |            |            |
|----|------------------------------------------------------------|--|-------|---------|------------|------------|
| 15 | <b>AUTOCLAVE HOSPITALAR HORIZONTAL (151 A 350 LITROS):</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 261.759,00 | 261.759,00 |
|----|------------------------------------------------------------|--|-------|---------|------------|------------|

Especificação : Especificações : AUTOCLAVE HOSPITALAR HORIZONTAL (151 A 350 LITROS): EQUIPAMENTO HORIZONTAL, COM SISTEMA DE COMANDO MICROPROCESSADO, CAPACIDADE DA CÂMARA INTERNA DE, NO MÍNIMO, 200 L, FUNCIONANDO POR MEIO DE VAPOR SATURADO, ESTRUTURA EM MATERIAL ANTICORROSIVO, COM COMANDO MICROPROCESSADO PROGRAMÁVEL COM, NO MÍNIMO, 8 PROGRAMAS, DISPLAY TOUCH SCREEN, MANÔMETRO E MANOVACUÔMETRO DESTINADOS A INDICAR A PRESSÃO EXISTENTE NAS CÂMARAS INTERNA E EXTERNA, CHAVE GERAL E BOTÃO DE EMERGÊNCIA CÂMARAS INTERNA E EXTERNA CONFECCIONADAS EM AÇO INOX AISI 316-L COM ISOLAÇÃO TÉRMICA, SENDO A CÂMARA INTERNA EQUIPADA COM DRENO E UMA ENTRADA DE VALIDAÇÃO PARA INTRODUÇÃO DE SENSORES DE COLETA DE DADOS DE TEMPERATURA DO PROCESSO DEVE POSSUIR DUAS PORTAS, BARREIRA SANITÁRIA E SISTEMA DE EMERGÊNCIA, COM FECHAMENTO POR ELEVAÇÃO VERTICAL/GUILHOTINA E SISTEMA DE SEGURANÇA ANTIESMAGAMENTO SISTEMA HIDRÁULICO COM TUBULAÇÕES E CONEXÕES DE MATERIAL ANTICORROSIVO E RESISTENTE, SENDO AS CONEXÕES DA CÂMARA DE ESTERILIZAÇÃO E DO GERADOR DE VAPOR EM AÇO INOXIDÁVEL OU MATERIAL COMPATÍVEL, INCLUINDO BOMBA DE VÁCUO E BOMBA CENTRÍFUGA DE ÁGUA COM CAPACIDADE SUFICIENTE PARA O GERADOR DE VAPOR SISTEMA DE SEGURANÇA IMPEDINDO FUNCIONAMENTO EM CASO DE FALHAS, DESCUIDO DO OPERADOR OU FALTA DE SUPRIMENTOS, COM ALARMES AUDIOVISUAIS NÍVEL DE RUÍDO DENTRO DOS LIMITES ESTABELECIDOS PELA PORTARIA MINISTERIAL DO TRABALHO A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA, TESTES OPERACIONAIS E CALIBRAÇÃO DO EQUIPAMENTO, GARANTINDO SEU PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA QUANTO À OPERAÇÃO SEGURA E ADEQUADA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DEVERÁ ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO, NO



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



MÍNIMO: 2 CARROS EXTERNOS PARA ACOMODAÇÃO DE MATERIAIS, 1 CARRO INTERNO PARA ACOMODAÇÃO DE MATERIAIS, 1 SISTEMA DE PURIFICADOR DE ÁGUA POR OSMOSE COMPATÍVEL COM A CAPACIDADE DA AUTOCLAVE E 1 IMPRESSORA O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS HORAS) HORAS APÓS ABERTURA DE CHAMADO, INCLUINDO FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA, DEVENDO POSSUIR REGISTRO NA ANVISA, QUANDO APLICÁVEL, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                     |  |        |         |          |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|--------|---------|----------|----------|
| 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>AUTOCLAVE HOSPITALAR HORIZONTAL - 20 LITROS:</b> |  | 1,000  | UNIDADE | 4.775,47 | 4.775,47 |
| <p>Especificação: ESTERILIZADOR A VAPOR SATURADO, TIPO AUTOCLAVE DE BANCADA, HORIZONTAL, COM CAPACIDADE INTERNA DE NO MÍNIMO 20 LITROS, INDICADO PARA CLÍNICAS E PEQUENOS CENTROS CIRÚRGICOS/LABORATÓRIOS (P. 5). CÂMARA INTERNA DE ESTERILIZAÇÃO CILÍNDRICA CONFECCIONADA EM AÇO INOXIDÁVEL AISI 316-L DE ALTA ESPESSURA E RESISTÊNCIA MECÂNICA A PRESSÕES ELEVADAS, ENVOLTA POR CAMISA OU ISOLAMENTO TÉRMICO EFICIENTE. PORTA EM AÇO INOX COM FECHAMENTO SEGURO DE DUPLO ESTÁGIO E ANEL DE VEDAÇÃO DE SILICONE DE ALTA DURABILIDADE. SISTEMA DE CONTROLE MICROPROCESSADO PROGRAMÁVEL COM CICLOS PRÉ-DEFINIDOS PARA DIFERENTES TIPOS DE MATERIAIS (INSTRUMENTAIS EMBALADOS, DESEMBALADOS, TECIDOS, LÍQUIDOS, PLÁSTICOS) E DISPLAY DIGITAL TOUCH SCREEN OU LCD PARA VISUALIZAÇÃO DE TEMPO, TEMPERATURA E PRESSÃO EM TEMPO REAL (P. 5). POSSUI SENSOR DE TEMPERATURA DE ALTA PRECISÃO E SISTEMA DE SECAGEM EFICIENTE (COM PORTA FECHADA OU BOMBA DE VÁCUO INTEGRADA). ALARMES AUDIOVISUAIS INTEGRADOS CONTRA FALHAS DE OPERAÇÃO (FALTA DE ÁGUA, SUPERAQUECIMENTO, PORTA ABERTA) (P. 5). REGISTRO ATIVO NA ANVISA. A CONTRATADA REALIZARÁ ENTREGA, TESTES E CALIBRAÇÃO COM EMISSÃO DE CERTIFICADO RBC (PP. 5-6). FORNECER GARANTIA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA NACIONAL DE ATÉ 72H E TREINAMENTO PRÁTICO.</p> |                                                     |  |        |         |          |          |
| 17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>BALDE A PEDAL</b>                                |  | 10,000 | UNIDADE | 356,32   | 3.563,20 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |  |       |         |          |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| <i>Especificação:</i> RECIPIENTE CONFECCIONADO EM AÇO INOX, COM CAPACIDADE VARIANDO DE 30 L ATÉ 49 L, DESTINADO AO USO HOSPITALAR, A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     |  |       |         |          |          |
| 18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>BANCO MOCHO:</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 413,00   | 413,00   |
| <i>Especificação:</i> BANCO TIPO MOCHO GIRATÓRIO ERGONÔMICO, IDEAL PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CONSULTÓRIOS, SALAS DE EXAMES E LABORATÓRIOS. ASSENTO REDONDO ANATÔMICO ESTOFADO COM ESPUMA INJETADA DE POLIURETANO DE ALTA DENSIDADE (MÍNIMO D-33), REVESTIDO EM MATERIAL SINTÉTICO (COURVIN OU NAPA) 100% IMPERMEÁVEL E SEM COSTURAS APARENTES NA FACE SUPERIOR PARA IMPEDIR O ACÚMULO DE FLUIDOS E SUJIDADES, GARANTINDO FÁCIL HIGIENIZAÇÃO CLÍNICA COM ÁLCOOL 70%. ENCOSTO EM FORMATO ANATÔMICO COM REGULAGEM DE ALTURA E APROXIMAÇÃO INTEGRADA (OU MODELO SEM ENCOSTO, A DEPENDER DA ESPECIFICAÇÃO EXATA DO SETOR). SISTEMA DE REGULAGEM DE ALTURA DO ASSENTO POR PISTÃO PNEUMÁTICO ACIONADO POR ALAVANCA LATERAL SOB O ASSENTO. BASE GIRATÓRIA DE 5 HASTES EM AÇO COM CAPA DE NYLON OU NYLON INJETADO DE ALTA RESISTÊNCIA, DOTADA DE RODÍZIOS DUPLOS DE NYLON DE DESLIZAMENTO SUAVE. PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA DE 12 MESES. |                     |  |       |         |          |          |
| 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>BANHO MARIA:</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 1.748,83 | 1.748,83 |
| <i>Especificação:</i> EQUIPAMENTO LABORATORIAL DE AQUECIMENTO CONTÍNUO POR BANHO-MARIA DIGITAL, INDICADO PARA INCUBAÇÃO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS E REAÇÕES SOROLÓGICAS. CUBA INTERNA EM PEÇA ÚNICA DE AÇO INOXIDÁVEL AISI 304 ESTAMPADO (SEM SOLDAS OU EMENDAS), FACILITANDO A HIGIENIZAÇÃO E PREVENINDO VAZAMENTOS. GABINETE EXTERNO CONSTRUÍDO EM AÇO CARBONO COM PINTURA ELETROSTÁTICA OU POLÍMERO DE ENGENHARIA RESISTENTE AO CALOR. SISTEMA DE AQUECIMENTO POR RESISTÊNCIA BLINDADA DE ALTA EFICIÊNCIA. CONTROLADOR ELETRÔNICO DE TEMPERATURA MICROPROCESSADO DIGITAL (PID) COM AJUSTE DE TEMPERATURA AMBIENTE DE ATÉ 100 °C, COM RESOLUÇÃO DE $\pm 0,1$ °C E EXCELENTE HOMOGENEIDADE TÉRMICA. PAINEL FRONTAL COM DISPLAY DE LED/LCD PARA MONITORAMENTO. ACOMPANHA TAMPA DO TIPO PINGADEIRA (BI-PARTIDA OU                                                                                                                                 |                     |  |       |         |          |          |



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                |  |       |         |          |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| FORMATO "FOCINHO DE PORCO") EM AÇO INOX OU POLICARBONATO, E PLATAFORMA INTERNA PERFURADA DE PROTEÇÃO DA RESISTÊNCIA. EQUIPAMENTO BIVOLT OU 220V/60HZ. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO, ASSISTÊNCIA TÉCNICA DE ATÉ 72H NO BRASIL E MANUAL EM PORTUGUÊS. CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO INCLUSO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                |  |       |         |          |          |
| 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>BEBEDOURO INDUSTRIAL INOX COLUNA 50 LITROS 3 TORNEIRAS:</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 2.441,03 | 4.882,06 |
| <i>Especificação:</i> BEBEDOURO DE ÁGUA INDUSTRIAL TIPO COLUNA (PEDESTAL), COM GABINETE ESTRUTURAL CONFECCIONADO INTEIRAMENTE EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO. RESERVATÓRIO INTERNO DE ÁGUA COM CAPACIDADE VOLUMÉTRICA ÚTIL DE NO MÍNIMO 50 LITROS, FABRICADO EM MATERIAL ATÓXICO (POLIPROPILENO OU AÇO INOX) COM ISOLAMENTO TÉRMICO EM POLIURETANO INJETADO EXPANDIDO DE ALTA DENSIDADE PARA MÁXIMA RETENÇÃO DE TEMPERATURA. SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO POR COMPRESSOR HERMÉTICO SILENCIOSO DE ALTO RENDIMENTO, GÁS REFRIGERANTE ECOLÓGICO LIVRE DE CFC E TERMOSTATO REGULÁVEL FRONTAL PARA CONTROLE FINO DA TEMPERATURA DA ÁGUA. EQUIPADO COM APARADOR DE ÁGUA FRONTAL EM AÇO INOX DOTADO DE RALO PARA ESCOAMENTO E 03 (TRÊS) TORNEIRAS DO TIPO ALAVANCA OU BOTÃO DE PRESSÃO EM LATÃO CROMADO DE ALTA VAZÃO E DURABILIDADE. INCLUI SISTEMA INTEGRADO DE DUPLA FILTRAGEM DE ÁGUA (FILTROS COM TECNOLOGIA DE CARVÃO ATIVADO E RETENÇÃO DE PARTÍCULAS) PARA ELIMINAÇÃO DE ODORES, CLORO E IMPUREZAS. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICA OU 220V/60HZ, COM PLUGUE PADRÃO BRASILEIRO (NBR 14136). PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES E SELO DE CONFORMIDADE DE SEGURANÇA E EFICIÊNCIA ENERGÉTICA DO INMETRO. |                                                                |  |       |         |          |          |
| 21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>BEBEDOURO INDUSTRIAL INOX COLUNA 25 LITROS</b>              |  | 5,000 | UNIDADE | 1.382,91 | 6.914,55 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: BEBEDOURO DE ÁGUA INDUSTRIAL TIPO COLUNA (PEDESTAL), COM GABINETE ESTRUTURAL CONFECCIONADO INTEIRAMENTE EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO. RESERVATÓRIO INTERNO DE ÁGUA COM CAPACIDADE VOLUMÉTRICA ÚTIL DE NO MÍNIMO 25 LITROS, FABRICADO EM MATERIAL ATÓXICO COM ISOLAMENTO TÉRMICO EM POLIURETANO INJETADO EXPANDIDO DE ALTA DENSIDADE. SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO POR COMPRESSOR HERMÉTICO SILENCIOSO, GÁS REFRIGERANTE ECOLÓGICO LIVRE DE CFC E TERMOSTATO REGULÁVEL PARA CONTROLE DE TEMPERATURA. EQUIPADO COM APARADOR DE ÁGUA FRONTAL EM AÇO INOX DOTADO DE RALO PARA ESCOAMENTO E NO MÍNIMO 02 (DUAS) TORNEIRAS DE ALTA VAZÃO E DURABILIDADE. INCLUI SISTEMA INTEGRADO DE FILTRAGEM DE ÁGUA (CARVÃO ATIVADO) PARA ELIMINAÇÃO DE CLORO E IMPUREZAS. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICA OU 220V/60HZ (NBR 14136). PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES E SELO DE CONFORMIDADE DO INMETRO.

|    |                        |  |       |         |           |           |
|----|------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 22 | <b>BERÇO AQUECIDO:</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 17.187,87 | 17.187,87 |
|----|------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação: BERÇO AQUECIDO: EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DO TIPO BERÇO AQUECIDO POR CALOR RADIANTE MICROPROCESSADO, DESTINADO A FORNECER ESTABILIZAÇÃO TÉRMICA E AMBIENTE CONTROLADO PARA RECÉM-NASCIDOS EM SALAS DE PARTO, UTIS NEONATAIS OU ENFERMARIAS. ESTRUTURA MONTADA SOBRE PEDESTAL ROBUSTO COM RODÍZIOS GIRATÓRIOS PESADOS E TRAVAS DE SEGURANÇA. LEITO DO PACIENTE EM MATERIAL PLÁSTICO OU ACRÍLICO COM COLCHÃO DE ESPUMA DENSIDADE HOSPITALAR, REVESTIDO COM CAPA IMPERMEÁVEL, ANTIALÉRGICA E ATÓXICA, DOTADO DE LATERAIS DE PROTEÇÃO EM ACRÍLICO TRANSPARENTE REBATÍVEIS PARA ACESSO LIVRE AO RN. SISTEMA DE AQUECIMENTO RADIANTE COMPOSTO POR ELEMENTO AQUECEDOR DE QUARTZO OU CALHA INFRAVERMELHA DE ALTA EFICIÊNCIA POSICIONADA ACIMA DO LEITO. MODOS DE OPERAÇÃO CONTROLADOS ELETRONICAMENTE: MODO SERVO-CONTROLADO (BASEADO NA TEMPERATURA DA PELE DO PACIENTE MEDIDA POR SENSOR/CÚTIS SENSÍVEL CONECTADO CONTINUAMENTE) E MODO MANUAL (CONTROLE DE POTÊNCIA DO AQUECIMENTO POR NÍVEIS). PAINEL DE CONTROLE DIGITAL MICROPROCESSADO



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |  |        |         |          |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| QUE EXIBE AS TEMPERATURAS PROGRAMADA, MEDIDA (DO PACIENTE) E DE AMBIENTE. ALARMES DE SEGURANÇA AUDIOVISUAIS COMPLETOS PARA DESVIO DE TEMPERATURA, SENSOR DESCONECTADO, FALTA DE ENERGIA E FALHA DO ELEMENTO AQUECEDOR. DOTADO DE TEMPORIZADOR/CRONÔMETRO PARA ÍNDICE DE APGAR. REGISTRO ATIVO NA ANVISA. A CONTRATADA REALIZARÁ MONTAGEM, TESTES DE VALIDAÇÃO, ENTREGA E CALIBRAÇÃO COM CERTIFICADO RBC. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA AUTORIZADA EM ATÉ 72H E TREINAMENTO PROFISSIONAL NO LOCAL.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |  |        |         |          |           |
| 23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>BERÇO RN DE ACRÍLICO - PARA TRANSPORTE</b> |  | 2,000  | UNIDADE | 699,67   | 1.399,34  |
| Especificação: BERÇO PARA RECÉM-NASCIDOS (RN), MODELO PARA TRANSPORTE E ALOJAMENTO CONJUNTO HOSPITALAR. CUBA (LEITO) CONFECCIONADA INTEGRALMENTE EM ACRÍLICO TRANSPARENTE DE ALTA RESISTÊNCIA, ESPESSURA REFORÇADA, MOLDADA SEM EMENDAS OU ARESTAS CORTANTES, PERMITINDO TOTAL VISIBILIDADE DO NEONATO E FACILITANDO A DESINFECÇÃO QUÍMICA COMPLETA. CUBA REMOVÍVEL DA BASE ESTRUTURAL. ACOMPANHA COLCHÃO ANATÔMICO DE ESPUMA REVESTIDO COM CAPA PLÁSTICA SOLDADA ELETRONICAMENTE (IMPERMEÁVEL E HIGIENIZÁVEL). ESTRUTURA DE SUPORTE (GABINETE) CONSTRUÍDA EM TUBOS DE AÇO INOXIDÁVEL AISI 304 OU AÇO CARBONO COM PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI PÓ DE ALTO IMPACTO, PERMITINDO INCLINAÇÕES DO LEITO NAS POSIÇÕES TRENDLENBURG E PRÓCLIVE ATRAVÉS DE MECANISMO MANUAL SIMPLES E SEGURO. BASE DOTADA DE 04 RODÍZIOS GIRATÓRIOS LEVES E SILENCIOSOS DE NO MÍNIMO 3" OU 4", COM FREIOS NAS DIAGONAIS. PODE POSSUIR PRATELEIRA INFERIOR OU SUPORTE PARA OBJETOS INTEGRADO À ESTRUTURA. PRODUTO NOVO, SEM USO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS ESTRUTURAIS. |                                               |  |        |         |          |           |
| 24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>BIOMBO</b>                                 |  | 20,000 | UNIDADE | 1.087,33 | 21.746,60 |
| Especificação: BIOMBO HOSPITALAR COM MEDIDAS PADRÃO DE 1,8 M A 2 M DE ALTURA E ATÉ 3 M DE LARGURA, DISPONÍVEL EM VERSÕES FIXAS, MÓVEIS (COM RODÍZIOS) OU SANFONADAS, COM ESTRUTURA EM AÇO CARBONO COM PINTURA ELETROSTÁTICA OU EM AÇO INOX, FECHAMENTOS EM TECIDO (ALGODÃO CRU), DESTINADO AO USO HOSPITALAR.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               |  |        |         |          |           |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |  |       |         |           |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>BIOMBO PLUMBÍFERO</b>                    |  | 3,000 | UNIDADE | 4.314,33  | 12.942,99 |
| <i>Especificação: BIOMBO PLUMBÍFERO: BIOMBO PLUMBÍFERO RETO MÓVEL COM CHUMBO DE 1,0 MM, MEDINDO 80 X 210 CM, COMPOSTO POR PAINEL COM ACABAMENTO EM FÓRMICA E EMOLDURADO EM ALUMÍNIO, CONFERE ÓTIMA RESISTÊNCIA SUPERFICIAL À ABRASÃO E AOS RISCOS PROTEÇÃO RADIOLÓGICA COM LENÇOL DE CHUMBO INTERNO COM TEOR DE PUREZA DE 99,985% VISOR DE VIDRO PLUMBÍFERO IMPORTADO DE 10 X 15 CM, ESTRUTURADO EM PERFIL DE AÇO TRATADO E PINTADO, MONTADO SOBRE RODÍZIOS PARA FACILIDADE DE LOCAÇÃO.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                             |  |       |         |           |           |
| 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>BISTURI ELÉTRICO (A PARTIR DE 151 W)</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 33.154,91 | 66.309,82 |
| <i>Especificação: Especificações : BISTURI ELÉTRICO (A PARTIR DE 151 W): BISTURI ELETRÔNICO MICROPROCESSADO COM POTÊNCIA MÍNIMA DE 200W, DOTADO DE RECURSOS QUE PROTEJAM O PACIENTE CONTRA QUEIMADURAS, PAINEL À PROVA DE LÍQUIDOS, COM FUNÇÕES MÍNIMAS MONOPOLAR E BIPOLAR, CONTROLE DE POTÊNCIA REALIZADO POR MEIO DE CANETA E/OU PEDAL, PERMITINDO NO MÍNIMO AS OPERAÇÕES: CORTE PURO (300W), BLEND (130W), COAGULAÇÃO (120W) E BIPOLAR (70W), REGULADOR DE ALARME SONORO E COMPATIBILIDADE COM SISTEMA DE GÁS ARGÔNIO A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, MONTAGEM SE NECESSÁRIO, TESTES OPERACIONAIS E CALIBRAÇÃO DO EQUIPAMENTO, GARANTINDO SEU PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA QUANTO À OPERAÇÃO SEGURA E ADEQUADA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA O EQUIPAMENTO DEVERÁ ACOMPANHAR, NO MÍNIMO, 01 CARRO DE TRANSPORTE E 01 PEDAL BIPOLAR, DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, DEVENDO POSSUIR MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.</i> |                                             |  |       |         |           |           |
| 27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>BOMBA À VÁCUO.</b>                       |  | 2,000 | UNIDADE | 4.913,37  | 9.826,74  |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



*Especificação: BOMBA À VÁCUO: BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA PARA TERAPIAS INTRAVENOSAS, INTRA-ARTERIAIS, SUBCUTÂNEAS, EPIDURAIS, PARENTERAIS E ENTERAIS, APRESENTANDO MODOS DE INFUSÃO COM TAXA DE ADMINISTRAÇÃO DE 0,1 ML/H A 1.200 ML/H, VOLUME (VTBI) DE 0,1 ML A 9.999 ML, PRECISÃO DE  $\pm 5\%$  OU  $\pm 10\%$ , TAXA DE KVO DE 1 A 10 ML/H, TAXA BOLUS DE ATÉ 1.500 ML/H, ALIMENTAÇÃO BIVOLT COM BATERIA RECARREGÁVEL INTERNA COM AUTONOMIA SUPERIOR A 5 HORAS, E SISTEMA DE ALARME VISUAL E SONORO PARA ALERTAR A EQUIPE SOBRE QUALQUER ANOMALIA OU INTERRUPÇÃO NA INFUSÃO A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, MONTAGEM SE NECESSÁRIO, TESTES OPERACIONAIS E CALIBRAÇÃO DO EQUIPAMENTO, GARANTINDO SEU PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA QUANTO À OPERAÇÃO SEGURA E ADEQUADA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, DEVENDO POSSUIR MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.*

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |       |         |           |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 28 | <b>BOMBA DE INFUSÃO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 3,000 | UNIDADE | 14.555,33 | 43.665,99 |
|    | <i>Especificação: BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA PARA TERAPIAS INTRAVENOSAS, INTRA-ARTERIAIS, SUBCUTÂNEAS, EPIDURAIS, PARENTERAIS E ENTERAIS, APRESENTANDO MODOS DE INFUSÃO COM TAXA DE ADMINISTRAÇÃO 0,1 ML/H A 1.200 ML/H, VOLUME (VTBI) DE 0,1 ML A 9.999 ML, PRECISÃO DE <math>\pm 5\%</math> POR CENTO OU <math>\pm 10\%</math> POR CENTO. TAXA DE KVO 1 A 10ML/H, TAXA BOLUS ATÉ 1500ML/H, ALIMENTAÇÃO BIVOLT COM BATERIA RECARREGÁVEL INTERNA MAIOR QUE 5 HORAS DE AUTONOMIA.</i> |  |       |         |           |           |
| 29 | <b>CABINE DE SEGURANÇA (CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA CLASSE II TIPO A2)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 1,000 | UNIDADE | 27.963,55 | 27.963,55 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA (CSB) CLASSE II TIPO A2, PROJETADA PARA PROTEÇÃO DO OPERADOR, DO AMBIENTE E DO PRODUTO MANIPULADO EM LABORATÓRIOS CLÍNICOS E DE MICROBIOLOGIA. SISTEMA DE RECIRCULAÇÃO DE AR DE APROXIMADAMENTE 70% COM EXAUSTÃO DE 30% PARA O AMBIENTE ATRAVÉS DE FILTROS HEPA (ALTA EFICIÊNCIA COM RETENÇÃO MÍNIMA DE 99,99% PARA PARTÍCULAS DE 0,3 µM). ESTRUTURA INTERNA (ÁREA DE TRABALHO) EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL AISI 304 COM CANTOS ARREDONDADOS PARA ASSEPSIA, E MESA DE TRABALHO REMOVÍVEL E PERFURADA PARA FLUXO LAMINAR IDEAL. GABINETE EXTERNO EM AÇO CARBONO COM PINTURA EPÓXI. VIDRO FRONTAL TEMPERADO OU LAMINADO, CORREDIÇÃO/GUILHOTINA COM INCLINAÇÃO ERGONÔMICA DE NO MÍNIMO 10 GRAUS E ALARME DE ABERTURA SEGURA. PAINEL DE CONTROLE MICROPROCESSADO DIGITAL PARA MONITORAMENTO DA VELOCIDADE DO FLUXO DE AR, SATURAÇÃO DOS FILTROS E CONTAGEM DE HORAS DE USO DAS LÂMPADAS. EQUIPADO COM LÂMPADA FLUORESCENTE (ILUMINAÇÃO) E LÂMPADA UV (GERMICIDA) COM SISTEMA DE INTERTRAVAMENTO DE SEGURANÇA (UV SÓ LIGA COM VIDRO TOTALMENTE FECHADO). POSSUI TOMADAS ELÉTRICAS INTERNAS E VÁLVULAS DE SERVIÇO (GÁS/VÁCUO). GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ENTREGA, MONTAGEM, CERTIFICAÇÃO DE CONFORMIDADE (TESTES DE CORTINA DE AR/INTEGRIDADE DO FILTRO) NO LOCAL, ASSISTÊNCIA TÉCNICA EM ATÉ 72H E REGISTRO ANVISA APLICÁVEL.

|           |                                |  |       |         |          |          |
|-----------|--------------------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| <b>30</b> | <b>CADEIRA DE RODAS ADULTO</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 1.614,89 | 3.229,78 |
|-----------|--------------------------------|--|-------|---------|----------|----------|

Especificação: CADEIRA DE RODAS ADULTO CONFECCIONADA EM AÇO OU FERRO PINTADO, DOTADA DE APOIO PARA BRAÇOS, APOIO PARA PÉS E MECANISMO DE ELEVAÇÃO DE PERNAS, COM SISTEMA ESCAMOTEÁVEL E REMOVÍVEL, DESTINADA A OFERECER CONFORTO E SEGURANÇA AO USUÁRIO, O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES

|           |                                    |  |       |         |          |          |
|-----------|------------------------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| <b>31</b> | <b>CADEIRA DE RODAS PARA OBESO</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 2.526,00 | 5.052,00 |
|-----------|------------------------------------|--|-------|---------|----------|----------|

Especificação: CADEIRA DE RODAS ADULTO COM CAPACIDADE PARA PESO ENTRE 160 KG E 199 KG, DOTADA DE APOIO PARA BRAÇOS E APOIO PARA PÉS, COM SISTEMA ESCAMOTEÁVEL E REMOVÍVEL, DESTINADA A OFERECER CONFORTO E SEGURANÇA AO USUÁRIO, O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 6 (SEIS) MESES.



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                       |  |        |         |          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| 32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>CADEIRA DE RODAS PEDIÁTRICA</b>                                    |  | 2,000  | UNIDADE | 1.457,00 | 2.914,00  |
| <i>Especificação: CADEIRA DE RODAS PEDIÁTRICA CONFECCIONADA EM AÇO OU FERRO PINTADO, DOTADA DE APOIO PARA BRAÇOS, APOIO PARA PÉS E MECANISMO DE ELEVAÇÃO DE PERNAS, COM SISTEMA ESCAMOTEÁVEL E REMOVÍVEL, DESTINADA A OFERECER CONFORTO E SEGURANÇA À CRIANÇA USUÁRIA, O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 6 (SEIS) MESES.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                       |  |        |         |          |           |
| 33                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>CADEIRA ESCRITÓRIO COM RODINHAS (TIPO OPERACIONAL / DIGITADOR)</b> |  | 20,000 | UNIDADE | 716,67   | 14.333,40 |
| <i>Especificação: Cadeira giratória ergonômica para escritório, tipo executiva/operacional, adequada para uso prolongado por digitadores e pessoal administrativo. Assento e encosto anatômicos confeccionados em espuma injetada de poliuretano de alta densidade (mínimo D-45), com bordas frontais arredondadas para não prender a circulação das pernas. Revestimento em tecido poliéster de alta resistência ou material sintético impermeável de fácil assepsia. Mecanismo do tipo Backsystem que permita regulagem independente da altura do assento (via pistão pneumático a gás Classe 4), regulagem de altura e de inclinação do encosto com travamento em múltiplas posições, em total conformidade com a Norma NR-17 (Ergonomia). Base de 5 hastes em nylon reforçado ou aço com capa protetora, dotada de rodízios duplos de nylon ou poliuretano (anti-risco) de rolamento suave. Com braços reguláveis em altura. Produto novo, sem uso, com garantia mínima de 12 meses.</i> |                                                                       |  |        |         |          |           |
| 34                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>CADEIRA ESCRITÓRIO SIMPLES (TIPO FIXA / APROXIMAÇÃO)</b>           |  | 20,000 | UNIDADE | 324,33   | 6.486,60  |
| <i>Especificação: CADEIRA DE ESCRITÓRIO FIXA, TIPO APROXIMAÇÃO OU INTERLOCUTOR, SEM RODÍZIOS. ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO CARBONO OU LIGA METÁLICA DE ALTA RESISTÊNCIA, COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ (EPÓXI) OU CROMADA. ASSENTO E ENCOSTO ANATÔMICOS ESTRUTURADOS EM COMPENSADO MULTILAMINADO OU POLIPROPILENO DE ALTA RESISTÊNCIA, ESTOFADOS COM ESPUMA INJETADA DE POLIURETANO DENSIDADE MÍNIMA D-33. REVESTIMENTO EM TECIDO DE ALTA RESISTÊNCIA OU MATERIAL SINTÉTICO LAVÁVEL DE PADRÃO HOSPITALAR. BASE FIXA MODELO "ESTOFADA QUATRO PÉS" OU MODELO "TRAPÉZIO/FALSA", DOTADA DE PONTEIRAS PLÁSTICAS ANTIDERRAPANTES QUE EVITAM O DESGASTE DO PISO E GARANTEM A ESTABILIDADE DO USUÁRIO. SEM BRAÇOS (OU COM BRAÇOS FIXOS INTEGRADOS, CONFORME LAYOUT). PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES.</i>                                                                                                                             |                                                                       |  |        |         |          |           |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            |  |        |         |           |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--|--------|---------|-----------|-----------|
| 35                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>CADEIRA SECRETÁRIA</b>  |  | 10,000 | UNIDADE | 538,28    | 5.382,80  |
| <i>Especificação: Cadeira giratória ergonômica de tamanho secretária/operacional. Assento e encosto anatômicos de dimensões compactas, produzidos em espuma injetada de poliuretano (alta resiliência, densidade mínima D-45), revestidos em tecido resistente ou material sintético impermeável lavável. Mecanismo simples ou Backsystem com regulagem de altura do assento por pistão pneumático a gás e regulagem básica de inclinação/altura do encosto, em conformidade com a NR-17. Base de 5 hastes giratórias dotada de rodízios de rolamento livre e durável. Modelo sem braços. Produto novo, sem uso, voltado para postos de trabalho administrativos rápidos e atendimento técnico. Garantia mínima de 12 meses.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                            |  |        |         |           |           |
| 36                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>CALANDRA HOSPITALAR</b> |  | 2,000  | UNIDADE | 18.923,85 | 37.847,70 |
| <i>Especificação: EQUIPAMENTO DE LAVANDERIA INDUSTRIAL TIPO CALANDRA SECADORA E PASSADORA DE ROUPAS DE CAMA E BANHO PLANAS PARA HOTELARIA HOSPITALAR. CILINDRO AQUECIDO COM LARGURA ÚTIL DE TRABALHO DE NO MÍNIMO, 200CM E DIÂMETRO DIMENSIONADO PARA ALTA PRODUTIVIDADE. AQUECIMENTO CONFIGURADO POR VIA ELÉTRICA, GÁS (GLP/GN) OU VAPOR. ESTRUTURA EXTERNA ROBUSTA COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E PINTURA ELETROSTÁTICA OU PAINÉIS EM AÇO INOX. SISTEMA DE TRAÇÃO POR CORREIAS E MOTORREDUTOR COM INVERSOR DE FREQUÊNCIA PARA CONTROLE ELETRÔNICO DE VELOCIDADE DE PASSAGEM. PAINEL DE CONTROLE DIGITAL MICROPROCESSADO PARA AJUSTE DE TEMPERATURA E VELOCIDADE. EQUIPADO COM CALHA DE INTRODUÇÃO, FITAS GUIAS DE PASSAGEM DE ALTA RESISTÊNCIA TÉRMICA E GRADE/BARRA DE PROTEÇÃO FRONTAL PARA SEGURANÇA DO OPERADOR (BOTÃO DE EMERGÊNCIA E DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO POR TOQUE). PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA NACIONAL E EM ESTRITA CONFORMIDADE COM AS NORMAS REGULAMENTADORAS NR-12 (SEGURANÇA EM MÁQUINAS) E NR-11.</i> |                            |  |        |         |           |           |
| 37                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>CALORÍMETRO</b>         |  | 1,000  | UNIDADE | 510,73    | 510,73    |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



**Especificação:** EQUIPAMENTO LABORATORIAL DE ALTA PRECISÃO (TIPO CALORÍMETRO DE VARREDURA DIFERENCIAL - DSC OU CALORÍMETRO DE BOMBA ISOMPERIBÓLICA/ISOTÉRMICA), DESTINADO À MEDIÇÃO DO FLUXO DE CALOR, ENTALPIA E DETERMINAÇÃO DE PROPRIEDADES TÉRMICAS OU PODER CALORÍFICO DE MATERIAIS, SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS E AMOSTRAS BIOLÓGICAS. ESTRUTURA COMPACTA DE BANCADA COM CÂMARA DE ENSAIO BLINDADA E ISOLAMENTO TÉRMICO DE ALTO RENDIMENTO. SISTEMA MICROPROCESSADO DOTADO DE SENSORES DE TEMPERATURA DE ALTÍSSIMA SENSIBILIDADE E RESOLUÇÃO DE LEITURA DE ATÉ 0,0001 °C. PAINEL DE CONTROLE DIGITAL INTEGRADO OU INTERFACE PARA OPERAÇÃO VIA SOFTWARE COMPUTACIONAL EM LÍNGUA PORTUGUESA, PERMITINDO PROGRAMAÇÃO DE RAMPAS DE AQUECIMENTO/RESFRIAMENTO, CALIBRAÇÃO AUTOMÁTICA E GERAÇÃO DE GRÁFICOS ANALÍTICOS EM TEMPO REAL. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT OU 220V/60HZ. PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, SUPORTE DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NACIONAL, MANUAIS EM PORTUGUÊS E EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA EM LABORATÓRIOS.

|           |                                             |  |       |         |           |            |
|-----------|---------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|------------|
| <b>38</b> | <b>CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER ELÉTRICA</b> |  | 5,000 | UNIDADE | 22.829,06 | 114.145,30 |
|-----------|---------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|------------|

**Especificação:** EQUIPAMENTO COM ESTRUTURA EM AÇO CARBONO COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ (EPÓXI) OU AÇO INOXIDÁVEL, COM LEITO ARTICULADO EM CHAPA DE AÇO PERFURADA OU ESTRADOS, DIVIDIDO EM SEÇÕES PARA MOVIMENTOS DE DORSO, PERNAS E ELEVAÇÃO. SISTEMA DE ACIONAMENTO ELÉTRICO POR MOTORES SILENCIOSOS, CONTROLADOS POR CONTROLE REMOTO (COM OU SEM FIO), PERMITINDO AJUSTES DE POSIÇÃO FAWLER, SEMI-FAWLER, FLEXÃO DE PERNAS E ELEVAÇÃO DE ALTURA (CONFORME MODELO). CABECEIRA E PESEIRA REMOVÍVEIS EM POLIETILENO, ABS OU MATERIAL SIMILAR DE ALTA RESISTÊNCIA. GRADES LATERAIS DE PROTEÇÃO EM MATERIAL RESISTENTE (AÇO OU ALUMÍNIO), COM SISTEMA DE TRAVAMENTO E REBATIMENTO. DOTADA DE 04 RODÍZIOS GIRATÓRIOS DE ALTA RESISTÊNCIA, SENDO PELO MENOS 02 COM TRAVAS DE SEGURANÇA. CAPACIDADE DE CARGA MÍNIMA DE 150 A 200 KG. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT (110V/220V). SUPERFÍCIES LISAS, DE FÁCIL



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



HIGIENIZAÇÃO E ADEQUADAS AO AMBIENTE HOSPITALAR. EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO BRASIL E MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA.

|           |                                             |        |         |          |            |
|-----------|---------------------------------------------|--------|---------|----------|------------|
| <b>39</b> | <b>CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER MECÂNICA</b> | 35,000 | UNIDADE | 4.052,66 | 141.843,10 |
|-----------|---------------------------------------------|--------|---------|----------|------------|

Especificação: ESTRUTURA CONFECCIONADA EM AÇO CARBONO OU FERRO, COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI, GARANTINDO DURABILIDADE E FACILIDADE DE HIGIENIZAÇÃO. CABECEIRA E PESEIRA REMOVÍVEIS, FABRICADAS EM ABS OU TUBOS DE AÇO, FACILITANDO O ACESSO AO PACIENTE. MÍNIMO DE 2 MOVIMENTOS ACIONADOS POR MANIVELAS ARTICULÁVEIS NA PESEIRA, SENDO UM PARA ELEVAÇÃO DO DORSO (FOWLER/SEMI-FOWLER) E OUTRO PARA FLEXÃO DAS PERNAS. COLCHÃO COM ESTRADO EM CHAPA DE AÇO LISA OU PERFURADA, COM CAPA IMPERMEÁVEL DE DENSIDADE D28 OU SUPERIOR. ITENS INCLUSOS: GRADES LATERAIS REBATÍVEIS OU DESLIZANTES PARA SEGURANÇA, 4 RODÍZIOS SENDO 2 COM FREIOS EM DIAGONAL, CAPACIDADE DE CARGA ENTRE 130 KG E 160 KG, DIMENSÕES APROXIMADAS DE 1,90 M X 0,90 M E ALTURA FIXA DE 55 A 60 CM OU REGULÁVEL SE HOUVER TERCEIRA MANIVELA.

|           |                                          |       |         |           |           |
|-----------|------------------------------------------|-------|---------|-----------|-----------|
| <b>40</b> | <b>CÂMARA FRIA HOSPITALAR 420 LITROS</b> | 2,000 | UNIDADE | 16.683,33 | 33.366,66 |
|-----------|------------------------------------------|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação: CÂMARA FRIA HOSPITALAR - 420 LITROS: EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR TIPO VERTICAL, DESTINADO À CONSERVAÇÃO RIGOROSA E SEGURA DE IMUNOBOLÓGICOS, VACINAS, TERMOLÁBEIS, MEDICAMENTOS E REAGENTES DE DIAGNÓSTICO. CAPACIDADE INTERNA ÚTIL DE NO MÍNIMO 420 LITROS. ESTRUTURA EXTERNA EM CHAPA DE AÇO TRATADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA OU AÇO INOXIDÁVEL. CÂMARA INTERNA TOTALMENTE CONSTRUÍDA EM AÇO INOXIDÁVEL (AISI 304) COM CANTOS ARREDONDADOS PARA FACILITAR A ASSEPSIA E HIGIENIZAÇÃO. ISOLAMENTO TÉRMICO DE ALTA DENSIDADE EM POLIURETANO INJETADO EXPANDIDO, LIVRE DE CFC. PORTA VERTICAL COM SISTEMA DE FECHAMENTO MAGNÉTICO, DOTADA DE GAXETAS DE VEDAÇÃO DUPLA, EQUIPADA COM PUXADOR ERGONÔMICO, FECHADURA COM CHAVE E VISOR DE VIDRO TRIPLO TEMPERADO COM TECNOLOGIA ANTIEMBAÇANTE (INSULADO), PERMITINDO VISUALIZAÇÃO INTERNA SEM ABERTURA.



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



ILUMINAÇÃO INTERNA EM LED ACIONADA AUTOMATICAMENTE NA ABERTURA DA PORTA OU POR COMANDO NO PAINEL. COMPARTIMENTO INTERNO CONFIGURADO COM PRATELEIRAS REMOVÍVEIS E AJUSTÁVEIS EM AÇO INOXIDÁVEL OU GAVETAS DESLIZANTES PERFURADAS. SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO POR COMPRESSÃO DE ALTA EFICIÊNCIA, COM VENTILAÇÃO FORÇADA DE AR QUE GARANTA A HOMOGENEIDADE TÉRMICA EM TODOS OS PONTOS DA CÂMARA, COM DEGELO AUTOMÁTICO E EVAPORAÇÃO DO CONDENSADO SEM DRENAGEM EXTERNA. FLUIDO REFRIGERANTE ECOLÓGICO LIVRE DE CFC (EX: R-134A OU R-404A). FAIXA DE TRABALHO DE TEMPERATURA PROGRAMÁVEL E CONTROLADA ESTRITAMENTE ENTRE +2,0 °C E +8,0 °C, COM ESTABILIDADE DE  $\pm 1,0$  °C E SET-POINT DE FÁBRICA CALIBRADO EM +4,0 °C. PAINEL DE CONTROLE ELETRÔNICO MICROPROCESSADO FRONTAL, DIGITAL, COM DISPLAY DE LED OU LCD PARA EXIBIÇÃO EM TEMPO REAL DAS TEMPERATURAS INTERNA, MÁXIMA E MÍNIMA ATINGIDAS. SISTEMA DE SEGURANÇA CONTRA FALTA DE ENERGIA POR MEIO DE BATERIA RECARREGÁVEL DE BACKUP, GARANTINDO AUTONOMIA MÍNIMA DE 24 (VINTE E QUATRO) HORAS PARA O FUNCIONAMENTO ININTERRUPTO DO PAINEL DE CONTROLE, REGISTRADORES E SISTEMAS DE ALARME. SISTEMA INTEGRADO DE ALARMES VISUAIS E SONOROS PARA: TEMPERATURA ALTA/BAIXA, PORTA ABERTA, FALHA DE ENERGIA ELÉTRICA E BATERIA BAIXA, COM CHAVE INIBIDORA DE SOM E FUNÇÃO DE AUTODIAGNÓSTICO. DISPOSITIVO DE MEMÓRIA INTERNA (DATA LOGGER) COM PORTA USB FRONTAL PARA EXPORTAÇÃO CONTÍNUA DE RELATÓRIOS E HISTÓRICO DE PERFORMANCE TÉRMICA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICA OU 220V/60HZ. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA E TESTES OPERACIONAIS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE TÉCNICA E ASSISTENCIAL. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA. DEVE POSSUIR REGISTRO/CADASTRO ATIVO NA ANVISA, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



E CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO RBC (REDE BRASILEIRA DE CALIBRAÇÃO) DOS SENSORES DE TEMPERATURA EMITIDO POR LABORATÓRIO ACREDITADO.

41

**CAPELA DE EXAUSTÃO DE GASES QUÍMICOS**

1,000

UNIDADE

3.281,67

3.281,67

Especificação: CAPELA DE EXAUSTÃO DE GASES QUÍMICOS: EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA TIPO CAPELA DE EXAUSTÃO DE GASES DE BANCADA OU PISO, PROJETADA ESPECIFICAMENTE PARA CONTER, EXAURIR E EXPELIR DE FORMA SEGURA VAPORES TÓXICOS, GASES DENSOS, ODORES FORTES E NÉVOAS GERADAS PELA MANIPULAÇÃO DE REAGENTES QUÍMICOS CORROSIVOS OU AGRESSIVOS. CORPO EXTERNO E INTERNO CONSTRUÍDO INTEIRAMENTE EM FIBRA DE VIDRO LAMINADA DE ALTA ESPESSURA COM REFORÇOS ESTRUTURAIS PARA EVITAR DEFORMAÇÕES, APRESENTANDO EXCELENTE RESISTÊNCIA MECÂNICA, QUÍMICA E À UMIDADE, COM PROPRIEDADES RETARDANTES DE CHAMA QUE NÃO PROPAGAM NEM MANTÊM O FOGO. FORMATO AERODINÂMICO DOTADO DE DEFLETORES INTERNOS (BAFFLES) EM POLIPROPILENO OU FIBRA PARA DIRECIONAMENTO UNIFORME DO FLUXO DE AR. JANELA FRONTAL CONFECCIONADA EM VIDRO TEMPERADO OU POLICARBONATO TRANSPARENTE COM ESPESSURA MÍNIMA DE 4 MM, DESLIZANTE VERTICALMENTE (TIPO GUILHOTINA) COM SISTEMA DE CONTRAPESO QUE PERMITE PARADA FIRME EM QUALQUER ESTÁGIO DE ABERTURA. ILUMINAÇÃO INTERNA EM LED TOTALMENTE ISOLADA E BLINDADA CONTRA ATMOSFERA CORROSIVA. PAINEL DE COMANDO LATERAL COMPOSTO POR INTERRUPTORES INDEPENDENTES COM LÂMPADA PILOTO PARA ACIONAMENTO DO EXAUSTOR E DA ILUMINAÇÃO, ALÉM DE TOMADAS ELÉTRICAS EXTERNAS AUXILIARES DE NO MÍNIMO 10A/15A. EQUIPADA COM CONEXÕES E REGISTROS FRONTAIS PARA UTILIDADES DE ÁGUA E GÁS COM CUBA DE DESCARTE (PIA/RALO) EM POLIPROPILENO RESISTENTE A ÁCIDOS INCORPORADA À BANCADA. ACOMPANHA MÓDULO EXAUSTOR CENTRÍFUGO EXTERNO LAMINADO EM FIBRA DE VIDRO PEÇA ÚNICA, COM CARÇAÇA E TURBINA FABRICADAS EM MATERIAL 100% RESISTENTE A CORROSÃO QUÍMICA, ACIONADO POR MOTOR ELÉTRICO POTENTE DE ALTO RENDIMENTO COM GRAU DE PROTEÇÃO IP 54 CONTRA POEIRA E RESPINGOS. VAZÃO NOMINAL DO EXAUSTOR COMPATÍVEL COM AS DIMENSÕES DA CABINE PARA ASSEGURAR VELOCIDADE DE FACE REGULAMENTADA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA EM 220V/60HZ. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM EMBALAGEM ORIGINAL DE FÁBRICA. O PRODUTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NACIONAL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE A GARANTIA, MANUAL TÉCNICO DE OPERAÇÃO E INSTALAÇÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA, ATENDENDO RIGOROSAMENTE ÀS DIRETRIZES DAS NORMAS ANSI/ASHRAE 110, EN 14175 E ÀS NORMAS REGULAMENTADORAS NR-15 E NR-17 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO.

|    |                  |  |       |         |           |           |
|----|------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 42 | CARDIOTOCÓGRAFO: |  | 2,000 | UNIDADE | 25.511,21 | 51.022,42 |
|----|------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação : Especificações :  
CARDIOTOCÓGRAFO: MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA E NÃO INVASIVA DA FREQUÊNCIA CARDÍACA FETAL E DA ATIVIDADE UTERINA EM GESTANTES, DEVENDO O EQUIPAMENTO SER MICROPROCESSADO, PORTÁTIL OU DE BEIRA LEITO, POSSUIR TELA GRÁFICA COLORIDA DO TIPO TFT, LCD OU LED COM NO MÍNIMO 7 POLEGADAS (RECOMENDADO 10 POLEGADAS OU SUPERIOR), INTERFACE EM PORTUGUÊS (BRASIL), COM CAPACIDADE DE VISUALIZAÇÃO SIMULTÂNEA DOS TRAÇADOS DE FREQUÊNCIA CARDÍACA FETAL (FCF) E ATIVIDADE UTERINA (TOCO), BEM COMO ARMAZENAMENTO DE DADOS E TENDÊNCIAS. O EQUIPAMENTO DEVERÁ PERMITIR MONITORIZAÇÃO DE UM OU DOIS FETOS (GEMELAR), POSSUIR TRANSDUTORES DE ULTRASSOM PARA DETECÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA FETAL COM FAIXA MÍNIMA DE 50 A 240 BPM, E TRANSDUTOR DE PRESSÃO PARA MONITORIZAÇÃO DA ATIVIDADE UTERINA, COM AJUSTE DE SENSIBILIDADE. DEVERÁ APRESENTAR CÁLCULO AUTOMÁTICO DE PARÂMETROS COMO LINHA DE BASE, VARIABILIDADE, ACELERAÇÕES E DESACELERAÇÕES, ALÉM DE SISTEMA DE ALARMES AUDIOVISUAIS CONFIGURÁVEIS PARA LIMITES DE FREQUÊNCIA CARDÍACA FETAL E PERDA DE SINAL. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR IMPRESSORA TÉRMICA INTEGRADA PARA REGISTRO DOS TRAÇADOS EM PAPEL MILIMETRADO PADRÃO, COM AJUSTE DE VELOCIDADE DE IMPRESSÃO, ALÉM DE POSSIBILIDADE DE ARMAZENAMENTO DIGITAL E EXPORTAÇÃO DE DADOS VIA USB OU REDE. DEVERÁ PERMITIR MARCAÇÃO DE EVENTOS FETAIS (MOVIMENTOS FETAIS) POR MEIO DE



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



BOTÃO MANUAL OU MARCADOR EXTERNO. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER FORNECIDO COM OS SEGUINTE ACESSÓRIOS MÍNIMOS: DOIS TRANSDUTORES DE ULTRASSOM (OU CONFORME CONFIGURAÇÃO OFERTADA), UM TRANSDUTOR TOCO, CINTAS DE FIXAÇÃO, CABO DE ALIMENTAÇÃO, PAPEL TÉRMICO PARA IMPRESSÃO E BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL. A ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DEVERÁ SER BIVOLT AUTOMÁTICO (100?240V, 50?60 HZ), COM BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 2 HORAS. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR REGISTRO ATIVO NA ANVISA, ALÉM DE ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS APLICÁVEIS DE SEGURANÇA ELÉTRICA E COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA (NBR IEC 60601-1 E NBR IEC 60601-1-2). DEVERÁ SER FORNECIDO NOVO, SEM USO, ACOMPANHADO DE TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL E DISPONIBILIDADE DE PEÇAS DE REPOSIÇÃO, DEVENDO O FORNECEDOR REALIZAR A ENTREGA, INSTALAÇÃO, TESTES OPERACIONAIS E TREINAMENTO DA EQUIPE, INCLUINDO MANUAL EM PORTUGUÊS, SENDO VEDADA A INDICAÇÃO DE MARCA ESPECÍFICA, ADMITINDO-SE EQUIPAMENTOS EQUIVALENTES OU SUPERIORES QUE ATENDAM INTEGRALMENTE ÀS ESPECIFICAÇÕES ESTABELECIDAS.

|    |              |  |       |         |           |           |
|----|--------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 43 | CARDIOVERSOR |  | 2,000 | UNIDADE | 26.233,93 | 52.467,86 |
|----|--------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação: CARDIOVERSOR: EQUIPAMENTO PORTÁTIL, MICROPROCESSADO, COM DISPLAY DE CRISTAL LÍQUIDO COLORIDO E ELETROLUMINESCENTE DE ALTA DEFINIÇÃO DE 7" (POLEGADAS), TRANSPORTÁVEL, PARA MONITORIZAÇÃO CARDÍACA DE PACIENTES ADULTO, INFANTIL E NEONATAL, FUNCIONAMENTO SIMPLIFICADO, COM TRAVA PARA FIXAR AS PÁS, ALÇA PARA TRANSPORTE INTEGRADA AO GABINETE, ACESSO AO MENU ATRAVÉS DE BOTÃO GIRATÓRIO (NAVEGADOR) PARA CONFIGURAÇÃO DE PARÂMETROS, TIPO DE ONDA BIFÁSICA EXPONENCIAL TRUNCADA, PÁS PERMANENTES INTERCAMBIÁVEIS, ENERGIA ENTRE 1 E 200 JOULES BIFÁSICOS, OPCIONAL ATÉ 360 JOULES, LIMITADA A 50 JOULES EM MODO PEDIÁTRICO, SELEÇÃO DE ENERGIA MANUAL, SINCRONIZAÇÃO COM COMPLEXO QRS, IMPEDÂNCIA TORÁCICA 25 A 50 OHM, TEMPO MÁXIMO DE ENTREGA DE ENERGIA < 40MS, GABINETE EM ALTO IMPACTO COM ISOLAMENTO ELÉTRICO E TÉRMICO, PROTEÇÃO CONTRA CHOQUE ELÉTRICO PARTE APLICADA DO



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



TIPO CF, MODO DEA COM COMANDO DE VOZ E ANÁLISE AUTOMÁTICA DE ECG, MARCAPASSO TRANSTORÁCICO ASSÍNCRONO, DISPONIBILIDADE DE PÁS DESCARTÁVEIS PARA MODO DEA E MARCAPASSO, ALIMENTAÇÃO BIVOLT COM BATERIA RECARREGÁVEL LÍTIO INTERNA COM AUTONOMIA DE 8 HORAS OU 100 CHOQUES, IMPRESSORA TÉRMICA 1 CANAL PARA REGISTRO AUTOMÁTICO OU MANUAL, ALARMES SONOROS E VISUAIS PARA ELETRODO SOLTO, ASSISTOLIA, BRADICARDIA, TAQUICARDIA E BATERIA FRACA, CONEXÃO USB PARA ATUALIZAÇÃO DE SOFTWARE, OPERAÇÃO EM MODO CONTÍNUO OU NÃO CONTÍNUO CONFORME CONFIGURAÇÃO, FAIXA DE OPERAÇÃO DE TEMPERATURA 0°C A 40°C, UMIDADE 15% A 95%, PRESSÃO ATMOSFÉRICA 700 A 1060 Pa, ACESSÓRIOS INCLUÍDOS: PÁS REUTILIZÁVEIS ADULTO/INFANTIL, CABO DE ECG, ELETRODOS DESCARTÁVEIS, TUBO DE GEL, CABO DE ALIMENTAÇÃO, BATERIA RECARREGÁVEL, MANUAL E CERTIFICADO DE GARANTIA A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, TESTES OPERACIONAIS E GARANTIR PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA USO SEGURO, DEVENDO O EQUIPAMENTO SER NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, E MANUAL EM PORTUGUÊS, ATENDENDO ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |       |         |          |           |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|---------|----------|-----------|
| 44 | <b>CARRINHO PARA TRANSPORTE DE MONITOR MULTIPAMETRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 3,000 | UNIDADE | 5.862,33 | 17.586,99 |
|    | <i>Especificação: CONFECCIONADO EM LIGA DE ALUMÍNIO RESISTENTE E LEVE, COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE 60 CM DE LARGURA POR 85 CM DE ALTURA. DEVERÁ POSSUIR 4 OU 5 RODÍZIOS UNIVERSAIS COM ROTAÇÃO DE 360°, SILENCIOSOS E DE BAIXO DESGASTE, GARANTINDO FÁCIL MOVIMENTAÇÃO. O PAINEL SUPERIOR DEVERÁ APRESENTAR BORDAS ELEVADAS PARA EVITAR O DESLIZAMENTO DE EQUIPAMENTOS, ALÉM DE CANTOS ARREDONDADOS PARA MAIOR SEGURANÇA. DEVERÁ ACOMPANHAR 1 CESTO DE FERRO PARA ARMAZENAMENTO ADICIONAL, COM SUPORTES DE FIXAÇÃO. PESO APROXIMADO DE 13 KG E CAPACIDADE DE CARGA CONFORME ESPECIFICAÇÃO DO FABRICANTE, ADEQUADO PARA EQUIPAMENTOS MÉDICOS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE. A MONTAGEM DEVERÁ SER SIMPLES, COM TODOS OS PARAFUSOS, FERRAGENS E MANUAL DE INSTRUÇÕES INCLUSOS.</i> |  |       |         |          |           |
| 45 | <b>CARRO DE EMERGÊNCIA.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 3,000 | UNIDADE | 5.558,53 | 16.675,59 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



*Especificação: DEVE POSSUIR GAVETAS PARA ARMAZENAMENTO ORGANIZADO, SUPORTES PARA CILINDRO DE SORO E DESFIBRILADOR, TÁBUA DE MASSAGEM PARA RCP E RÉGUA DE TOMADAS COM 4 OU 5 PONTOS DE CONEXÃO. CONFECCIONADO EM CHAPA DE AÇO COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ E PARA-CHOQUE DE BORRACHA, É DOTADO DE 04 GAVETAS COM GUIAS DESLIZANTES (03 COM 13 CM E 01 GAVETÃO COM 36 CM), SENDO 02 GAVETAS COM COLMEIAS TOTALIZANDO 22 DIVISÓRIAS, E DISPOSITIVO PARA LACRE ÚNICO COM FECHAMENTO TOTAL. O TAMPO SUPERIOR EM FIBERGLASS É DIVIDIDO EM TAMPO PRINCIPAL E BANDEJA AUXILIAR COM ALÇA DE TRANSPORTE INTEGRADA. POSSUI SUPORTE GIRATÓRIO PARA MONITOR REGULÁVEL EM ALTURA (40 X 40 CM), EXTENSÃO ELÉTRICA COM 04 TOMADAS PADRÃO NACIONAL E CABO DE 03 METROS, MONTADO SOBRE RODÍZIOS GIRATÓRIOS DE 4" COM SISTEMA DE TRAVAS NAS DIAGONAIS PARA MAIOR SEGURANÇA. DEVE CONTER GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITO DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE.*

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                       |  |        |         |          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| 46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>CARRO MACA SIMPLES</b>             |  | 2,000  | UNIDADE | 3.197,67 | 6.395,34  |
| <i>Especificação: MACA HOSPITALAR PARA TRANSPORTE DE PACIENTES, COM ESTRUTURA EM AÇO INOXIDÁVEL OU ALUMÍNIO, RESISTENTE À CORROSÃO E ADEQUADA AO USO EM AMBIENTES HOSPITALARES, COM LEITO FIXO OU REMOVÍVEL E CABECEIRA REGULÁVEL POR SISTEMA MECÂNICO. POSSUI PROTEÇÃO PERIMETRAL PARA ABSORÇÃO DE IMPACTOS DURANTE O DESLOCAMENTO. EQUIPADA COM GRADES LATERAIS REBATÍVEIS OU ESCAMOTEÁVEIS, COM TRAVAS DE SEGURANÇA, GARANTINDO PROTEÇÃO AO PACIENTE E FACILIDADE DE TRANSFERÊNCIA. DOTADA DE QUATRO RODÍZIOS GIRATÓRIOS DE ALTO DESEMPENHO, SENDO NO MÍNIMO DOIS COM FREIOS EM DIAGONAL, PROPORCIONANDO ESTABILIDADE E SEGURANÇA. ACOMPANHA SUPORTE DE SORO EM AÇO INOXIDÁVEL COM ALTURA REGULÁVEL, COLCHONETE EM ESPUMA DE POLIURETANO REVESTIDO EM MATERIAL IMPERMEÁVEL E DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO, SEM COSTURAS APARENTES. CAPACIDADE MÍNIMA DE CARGA ENTRE 150 KG E 180 KG, COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE 1,90 M DE COMPRIMENTO, 0,60 M DE LARGURA E 0,80 M DE ALTURA. EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE.</i> |                                       |  |        |         |          |           |
| 47                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>CARRO PARA MATERIAL DE LIMPEZA</b> |  | 10,000 | UNIDADE | 1.555,27 | 15.552,70 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



*Especificação:* O CARRO DEVE TER ESTRUTURA EM AÇO INOXIDÁVEL (MÁXIMA DURABILIDADE) OU POLIPROPILENO DE ALTA DENSIDADE (PLÁSTICO DE ENGENHARIA RESISTENTE A IMPACTOS E PRODUTOS QUÍMICOS), COM DESIGN ERGONÔMICO INCLUINDO MANÍPULO DE CONDUÇÃO INTEGRADO PARA FACILITAR A MANOBRA E EVITAR LESÕES POR ESFORÇO REPETITIVO, ALÉM DE ACABAMENTO ARREDONDADO LIVRE DE CANTOS VIVOS OU REBARBAS, CONFORME NORMAS DE SEGURANÇA. O EQUIPAMENTO DEVE POSSUIR MÍNIMO DE TRÊS PRATELEIRAS (SUPERIOR, CENTRAL E INFERIOR) PARA ORGANIZAÇÃO DE QUÍMICOS, EPIS E PANOS LIMPOS, ENCAIXES LATERAIS PARA HASTES DE MOPS, VASSOURAS E PLACAS DE SINALIZAÇÃO, SUPORTE PARA BOLSA COLETORA EM VINIL IMPERMEÁVEL (90 A 120 LITROS) COM TAMPA, E BASE FRONTAL REBAIXADA E REFORÇADA PARA BALDES ESPREMORES OU DUPLOS. O CARRO DEVE TER MOBILIDADE GARANTIDA POR QUATRO RODÍZIOS GIRATÓRIOS DE ALTA PERFORMANCE, SENDO PELO MENOS DOIS COM FREIOS DE AÇÃO DUPLA, SUPERFÍCIES TOTALMENTE LAVÁVEIS RESISTENTES A HIPOCOLORITO DE SÓDIO E DESINFETANTES HOSPITALARES, DIMENSÕES PRÁTICAS PARA DESLOCAMENTO ENTRE AMBIENTES, EQUIPAMENTO NOVO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES.

48

**CARRO PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS**

10,000

UNIDADE

1.427,33

14.273,30

*Especificação:* CARRO PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS: O EQUIPAMENTO DEVE SER FABRICADO EM POLIPROPILENO (PP) OU POLIETILENO DE ALTA DENSIDADE (PEAD) COM PROTEÇÃO CONTRA RAIOS UV, PROCESSO DE INJEÇÃO OU MOLDAGEM DE PEÇA ÚNICA, GARANTINDO SUPERFÍCIES LISAS, SEM POROSIDADE E CANTOS ARREDONDADOS PARA FACILITAR A HIGIENIZAÇÃO E EVITAR ACÚMULO DE CONTAMINANTES, COM MATERIAL RESISTENTE A IMPACTOS, VARIAÇÕES CLIMÁTICAS E AGENTES QUÍMICOS. POSSUI VOLUME NOMINAL ENTRE 400 E 500 LITROS, CAPACIDADE DE CARGA DE 160 A 200 KG, TAMPA ARTICULADA DE VEDAÇÃO COMPLETA PARA IMPEDIR ENTRADA DE ÁGUA, PROLIFERAÇÃO DE ODORES E ACESSO DE INSETOS OU RODEDORES, PODENDO TER PEDAL DE AÇO GALVANIZADO PARA ABERTURA SEM CONTATO MANUAL. EQUIPADO COM 04 RODÍZIOS GIRATÓRIOS REFORÇADOS COM REVESTIMENTO EM BORRACHA, SENDO PELO MENOS 02 COM FREIOS, E POSSUI DRENO INFERIOR COM TAMPA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



ROSQUEÁVEL PARA ESCOAMENTO DE LÍQUIDOS. DISPONÍVEL NAS CORES PADRÃO DE COLETA SELETIVA OU BRANCO/LARANJA PARA RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (INFECTANTES), FABRICADO DE ACORDO COM A NORMA ABNT NBR 15911 OU EQUIVALENTES INTERNACIONAIS (EN 840).

|    |                        |  |       |         |          |           |
|----|------------------------|--|-------|---------|----------|-----------|
| 49 | CENTRAL DE NEBULIZAÇÃO |  | 6,000 | UNIDADE | 3.373,04 | 20.238,24 |
|----|------------------------|--|-------|---------|----------|-----------|

Especificação: O EQUIPAMENTO DEVE POSSUIR SISTEMA DE AR COM COMPRESSOR ISENTO DE ÓLEO (MÉDICO-HOSPITALAR), GARANTINDO AR PURO E LIVRE DE PARTÍCULAS DE LUBRIFICANTES, COM POTÊNCIA DO MOTOR ENTRE 1/4 HP E 1/2 HP (APROXIMADAMENTE 180W A 370W) PARA MANTER FLUXO CONSTANTE EM TODAS AS SAÍDAS SIMULTANEAMENTE, FLUXO MÍNIMO DE 40 A 50 LPM LIVRE, PRESSÃO MÁXIMA DE 40 A 50 PSI. DEVE POSSUIR DE 3 A 4 SAÍDAS INDEPENDENTES COM CONTROLE INDIVIDUAL DE FLUXO (FLUXÔMETRO OU REGISTRO DE AGULHA) E CONEXÕES PADRÃO PARA ADAPTAÇÃO DE MICRONEBULIZADORES. ESTRUTURA COM PEDESTAL METÁLICO (AÇO INOX OU AÇO CARBONO COM PINTURA EPÓXI) MONTADO SOBRE BASE COM 04 RODÍZIOS GIRATÓRIOS, SENDO PELO MENOS 02 COM TRAVAS DE SEGURANÇA, FILTRO DE AR TROCÁVEL, PROTETOR TÉRMICO COM DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO EM CASO DE SUPERAQUECIMENTO, ALIMENTAÇÃO BIVOLT 110V/220V E NÍVEL DE RUÍDO REDUZIDO, ADEQUADO PARA AMBIENTES DE ENFERMARIA E PRONTOS-SOCORROS. EQUIPAMENTO NOVO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES.

|    |                         |  |       |         |          |          |
|----|-------------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| 50 | CENTRÍFUGA LABORATORIAL |  | 1,000 | UNIDADE | 5.235,29 | 5.235,29 |
|----|-------------------------|--|-------|---------|----------|----------|

ESPECIFICAÇÃO: (ANÁLISES CLÍNICAS E PESQUISA). AQUISIÇÃO DE CENTRÍFUGA LABORATORIAL NOVA, DESTINADA A ROTINAS LABORATORIAIS, DEVENDO POSSUIR, NO MÍNIMO: ESTRUTURA RESISTENTE COM CUBA INTERNA EM AÇO INOX; TAMPA COM TRAVA DE SEGURANÇA; CONTROLE DIGITAL MICROPROCESSADO; DISPLAY DIGITAL PARA VELOCIDADE E TEMPO; VELOCIDADE AJUSTÁVEL MÍNIMA DE ATÉ 4.000 RPM; TEMPORIZADOR DIGITAL; CAPACIDADE MÍNIMA PARA 12 TUBOS DE 10 A 15 ML; ROTOR COMPATÍVEL INCLUSO; FUNCIONAMENTO EM 220V/60HZ; BAIXO NÍVEL DE RUÍDO E VIBRAÇÃO; MANUAL EM PORTUGUÊS; GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES; REGISTRO NA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA, QUANDO APLICÁVEL O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER ENTREGUE COMPLETO, EM



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



| PERFEITO FUNCIONAMENTO E<br>ACOMPANHADO DOS ACESSÓRIOS<br>NECESSÁRIOS PARA OPERAÇÃO IMEDIATA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |  |        |         |           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--|--------|---------|-----------|-----------|
| 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>CENTRÍFUGA DE ROUPAS</b>                                                |  | 1,000  | UNIDADE | 66.183,33 | 66.183,33 |
| <p>Especificação: CENTRÍFUGA DE ROUPAS: O EQUIPAMENTO DEVE POSSUIR ESTRUTURA COM SISTEMA DE SUSPENSÃO OSCILANTE TIPO TRIPÉ (TRÊS COLUNAS COM MOLAS E AMORTECEDORES) PARA ABSORVER VIBRAÇÕES E EVITAR DESLOCAMENTO DURANTE O CICLO DE ALTA ROTAÇÃO, BASE EM FERRO FUNDIDO PESADO OU AÇO CARBONO REFORÇADO COM PINTURA EPÓXI PARA BAIXO CENTRO DE GRAVIDADE E ESTABILIDADE. O CESTO DEVE TER CAPACIDADE NOMINAL ENTRE 15 KG E 60 KG, FABRICADO INTEGRALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL PERFURADO E POLIDO, COM GABINETE EXTERNO EM AÇO INOX OU AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO. DEVE POSSUIR PAINEL DE COMANDO MICROPROCESSADO OU ELETROMECÂNICO PARA CONTROLE DE TEMPO DE CENTRIFUGAÇÃO, MOTOR ELÉTRICO TRIFÁSICO (220V/380V/440V) DE ALTO TORQUE PARA TRABALHO CONTÍNUO, TRAVA DE SEGURANÇA ELETROMECÂNICA NA TAMPA, SISTEMA DE FRENO MECÂNICO OU ELETROMAGNÉTICO, SAÍDA LATERAL DE GRANDE VAZÃO PARA EXTRAÇÃO DE ÁGUA, ATENDENDO ÀS NORMAS DA ANVISA PARA LAVANDERIAS E NR-12. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA E TESTES OPERACIONAIS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS HORAS) HORAS APÓS ABERTURA DE CHAMADO, FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA, DEVENDO SER NOVO, SEM USO, COM REGISTRO NA ANVISA, QUANDO APLICÁVEL, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.</p> |                                                                            |  |        |         |           |           |
| 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>COLCHÃO HOSPITALAR D33 AZUL CAPA IMPERMEÁVEL ANTIALÉRGICO COM ZÍPER</b> |  | 50,000 | UNIDADE | 564,00    | 28.200,00 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: DEVE POSSUIR NÚCLEO EM ESPUMA FLEXÍVEL DE POLIURETANO (PU) DE CÉLULA ABERTA, DENSIDADE D33 OU SUPERIOR, GARANTINDO SUPORTE E CONFORTO TÉRMICO PARA PACIENTES DE ATÉ 100-120 KG, COM POSSIBILIDADE DE CORTE LISO OU "PIRAMIDAL/CAIXA DE OVO" PARA PREVENÇÃO DE ESCARAS. DIMENSÕES MÁXIMAS DE ATÉ 188 CM DE COMPRIMENTO, 88 CM DE LARGURA E 14 CM DE ALTURA, ASSEGURANDO ESPESSURA ROBUSTA PARA EVITAR CONTATO COM A BASE DA CAMA. O REVESTIMENTO DEVE SER EM NAPA, COURVIN OU PVC, LISO, 100% IMPERMEÁVEL, RESISTENTE A URINA, SANGUE E DESINFETANTES HOSPITALARES, HIPOALERGÊNICO, COM ZÍPER E ABA PROTETORA PARA REMOÇÃO E HIGIENIZAÇÃO. O EQUIPAMENTO DEVE TER CERTIFICAÇÃO CONFORME ABNT/INMETRO E SUPERFÍCIE DE FÁCIL LIMPEZA PARA DESINFECÇÃO IMEDIATA APÓS USO.

|    |                    |  |       |         |           |           |
|----|--------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 53 | <b>COLPOSCÓPIO</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 19.416,06 | 19.416,06 |
|----|--------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação: O EQUIPAMENTO DEVE SER BINOCULAR COM AJUSTE DE DIOPTRIA (GERALMENTE  $\pm 5$ ) E REGULAGEM DE DISTÂNCIA INTERPUPILAR, POSSUIR SISTEMA DE AUMENTO VARIÁVEL POR TAMBOUR ROTATIVO OU SELETOR, COM OPÇÕES COMUNS DE 3X, 8X E 13X (OU FAIXAS SIMILARES COMO 6X, 10X E 16X), OBJETIVA COM FOCO FIXO ENTRE 250 MM E 300 MM E FILTRO VERDE OU AZUL COBALTO ESCAMOTEÁVEL PARA ESTUDO DA REDE VASCULAR DO COLO UTERINO. ILUMINAÇÃO POR LED DE ALTA INTENSIDADE, LUZ FRIA E BRANCA, COM VIDA ÚTIL SUPERIOR A 50.000 HORAS E CONTROLE DE INTENSIDADE (DIMMER), CAMINHO ÓPTICO COAXIAL PARA AUSÊNCIA DE SOMBRAS, SUPORTE EM PEDESTAL METÁLICO COM BASE DE 04 OU 05 RODÍZIOS (PELO MENOS DOIS COM FREIOS) E BRAÇO PANTOGRÁFICO/ARTICULADO PARA MOVIMENTAÇÃO SUAVE E TRAVAMENTO DE POSIÇÃO. EQUIPAMENTO PURAMENTE ÓPTICO, SEM CÂMERA OU MONITOR, ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICO (110V/220V), ACABAMENTO EM PINTURA EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA PARA FACILITAR ASSEPSIA E DESINFECÇÃO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES E ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL.

|    |                                      |  |        |         |        |          |
|----|--------------------------------------|--|--------|---------|--------|----------|
| 54 | <b>COMADRE HOSPITALAR - AÇO INOX</b> |  | 10,000 | UNIDADE | 215,00 | 2.150,00 |
|----|--------------------------------------|--|--------|---------|--------|----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: COMADRE HOSPITALAR - AÇO INOX: UTENSÍLIO DE USO HOSPITALAR E CLÍNICO TIPO COMADRE, DESTINADO À COLETA DE DEJEÇÕES (URINA E FEZES) DE PACIENTES ACAMADOS, CONVALESCENTES OU COM RESTRIÇÃO DE MOBILIDADE FÍSICA, DE AMBOS OS SEXOS. CONFECCIONADA INTEGRALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO (AISI 304) DE ALTA QUALIDADE E ESPESSURA ROBUSTA, GARANTINDO RIGIDEZ ESTRUTURAL QUE IMPEDE DEFORMAÇÕES, AMASSAMENTOS OU FLEXÕES DURANTE O USO COM O PESO DO PACIENTE. DESIGN ANATÔMICO CLÁSSICO (TIPO "PÁ" OU ACHATADA), COM SUPERFÍCIE LISA, POLIMENTO ESPELHADO DE ALTO BRILHO E BORDAS TOTALMENTE ARREDONDADAS, VIRADAS E SUAVIZADAS, LIVRES DE ARESTAS CORTANTES, REBARBAS OU FRESTAS, VISANDO PROPORCIONAR O MÁXIMO CONFORTO E SEGURANÇA À PELE DO PACIENTE, ALÉM DE EVITAR O ACÚMULO DE RESÍDUOS ORGÂNICOS. CAPACIDADE VOLUMÉTRICA NOMINAL DE NO MÍNIMO 2.000 ML (2 LITROS). APRESENTA ALÇA TRASEIRA OU PEGA ERGONÔMICA INTEGRADA AO PRÓPRIO CORPO DO UTENSÍLIO PARA FACILITAR O MANUSEIO, TRANSPORTE E DESCARTE SEGURO POR PARTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. MATERIAL COM PROPRIEDADES DE ALTA RESISTÊNCIA À CORROSÃO, OXIDAÇÃO E AO ATAQUE QUÍMICO DE SOLUÇÕES DESINFETANTES E FLUIDOS BIOLÓGICOS ÁCIDOS. ALTAMENTE DURÁVEL E COMPATÍVEL COM PROCESSOS REPETITIVOS DE HIGIENIZAÇÃO RIGOROSA, LAVAGEM MECÂNICA E ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVES A VAPOR (CALOR ÚMIDO) OU EXPURGO HOSPITALAR EM ALTAS TEMPERATURAS. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO MATERIAL EM PERFEITAS CONDIÇÕES. O PRODUTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, SEM DEFEITOS OU MANCHAS DE FABRICAÇÃO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, MANUAL OU INSTRUÇÕES DE USO/CONSERVAÇÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA, ATENDENDO INTEGRALMENTE AOS PADRÕES DE QUALIDADE HOSPITALAR VIGENTES E RESOLUÇÕES APLICÁVEIS DA ANVISA.

|    |                    |  |        |         |          |            |
|----|--------------------|--|--------|---------|----------|------------|
| 55 | COMPUTADOR DESKTOP |  | 30,000 | UNIDADE | 4.093,37 | 122.801,10 |
|----|--------------------|--|--------|---------|----------|------------|

Especificação: COMPUTADOR DESKTOP: COMPUTADOR PESSOAL DE MESA (DESKTOP) DE CLASSE CORPORATIVA, NOVO, SEM USO, COMPOSTO POR UNIDADE CENTRAL DE PROCESSAMENTO (CPU), MONITOR, TECLADO E MOUSE / PROCESSADOR: DE ARQUITETURA X86-64 COM NO MÍNIMO 6 NÚCLEOS FÍSICOS (SIX-



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



CORE) E 12 THREADS, FREQUÊNCIA BASE DE CLOCK DE NO MÍNIMO 2.5 GHZ (OU SUPERIOR), MEMÓRIA CACHE INTEGRADA DE NO MÍNIMO 12 MB E PLACA GRÁFICA INTEGRADA COM SUPORTE A RESOLUÇÃO ULTRA HD (4K). ? PLACA-MÃE: DO MESMO FABRICANTE DO EQUIPAMENTO OU DESENVOLVIDA SOB MEDIDA PARA ESTE (OEM), DOTADA DE BIOS/UEFI ATUALIZADA COM SUPORTE A RECURSOS DE SEGURANÇA COMO SECURE BOOT E CHIP DE CRIPTOGRAFIA FÍSICA TPM 2.0 INTEGRADO. ? MEMÓRIA RAM: MÍNIMA DE 16 GB DO TIPO DDR4 OU DDR5 (COM FREQUÊNCIA MÍNIMA DE 3200 MHZ), OPERANDO EM CANAL DUPLO (DUAL CHANNEL) E EXPANSÍVEL PARA NO MÍNIMO 64 GB ATRAVÉS DE SLOTS ADICIONAIS LIVRES NA PLACA. ? ARMAZENAMENTO: DISPOSITIVO DE ESTADO SÓLIDO (SSD) COM CAPACIDADE MÍNIMA DE 512 GB, TECNOLOGIA NVME PCIE GEN 3 M.2 (OU SUPERIOR), QUE APRESENTE TAXAS DE LEITURA SEQUENCIAL DE NO MÍNIMO 2.000 MB/S. ? INTERFACES E PORTAS: NO MÍNIMO 6 (SEIS) PORTAS USB, SENDO PELO MENOS 4 (QUATRO) PORTAS USB 3.2 GEN 1 (OU SUPERIOR) DISTRIBUÍDAS ENTRE PAINEL FRONTAL E TRASEIRO 1 (UMA) PORTA DE REDE PADRÃO RJ-45 GIGABIT ETHERNET (10/100/1000 MBPS) 1 (UMA) SAÍDA DE VÍDEO DIGITAL DISPLAYPORT OU HDMI CONECTORES FRONTAIS PARA FONE DE OUVIDO E MICROFONE. ? CONECTIVIDADE SEM FIO: PLACA INTEGRADA DE WI-FI PADRÃO 5 (802.11AC) OU SUPERIOR E CONEXÃO BLUETOOTH 5.0 (OU SUPERIOR). ? GABINETE: TIPO TORRE MINITORRE OU SFF (SMALL FORM FACTOR), COM FONTE DE ALIMENTAÇÃO INTERNA DE PFC ATIVO DOTADA DE CERTIFICAÇÃO DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA MÍNIMA DE 80 PLUS BRONZE, COM TENSÃO BIVOLT AUTOMÁTICA (110V/220V) E DIMENSIONADA PARA SUPORTAR A CARGA MÁXIMA DO SISTEMA. ? PERIFÉRICOS: ACOMPANHA MOUSE ÓPTICO USB COM RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 1.000 DPI E 2 BOTÕES COM SCROLL TECLADO PADRÃO ABNT2 COM CONEXÃO USB E LAYOUT EM PORTUGUÊS (BRASIL) E MONITOR DE VÍDEO LCD/LED COM TAMANHO DE TELA PLANO DE NO MÍNIMO 21.5 POLEGADAS, RESOLUÇÃO NATIVA FULL HD (1920X1080), TAXA DE ATUALIZAÇÃO MÍNIMA DE 60HZ, TRATAMENTO ANTIRREFLEXO E CONEXÕES COMPATÍVEIS COM A CPU. / SISTEMA OPERACIONAL: PRÉ-INSTALADO DE FÁBRICA COM A VERSÃO MAIS RECENTE CORPORATIVA DO SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 11 PRO 64-BITS (EM PORTUGUÊS DO BRASIL), DEVIDAMENTE LICENCIADO VIA OEM OU LICENÇA DIGITAL EMBUTIDA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



NA PLACA-MÃE. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA E MONTAGEM DE TODOS OS COMPONENTES PERIFÉRICOS EM PERFEITAS CONDIÇÕES OPERACIONAIS. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES COM MODALIDADE DE ATENDIMENTO DO TIPO ON-SITE (MANUTENÇÃO REALIZADA DIRETAMENTE NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL) COM PRAZO MÁXIMO DE ATENDIMENTO DE ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS ÚTEIS APÓS A ABERTURA FORMAL DO CHAMADO, INCLUINDO A SUBSTITUIÇÃO TOTAL DE COMPONENTES DEFEITUOSOS SEM CUSTOS ADICIONAIS. O PRODUTO DEVE ACOMPANHAR CABOS DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA PADRÃO BRASILEIRO (NBR 14136), MANUAIS E GUIAS DE USO RÁPIDO EM LÍNGUA PORTUGUESA E POSSUIR TODAS AS CERTIFICAÇÕES E HOMOLOGAÇÕES EXIGIDAS PELO ÓRGÃO REGULADOR (ANATEL).

56

**DEA - DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO**

2,000

UNIDADE

16.328,00

32.656,00

Especificação: DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO COM AUTONOMIA DE BATERIA PARA FUNCIONAMENTO CONTÍNUO, AUXÍLIO INTEGRADO PARA RCP, CAPAZ DE APLICAR ENTRE 50 E 250 CHOQUES, INCLUINDO 1 PAR DE ELETRODOS, ACESSÓRIOS COMPLETOS PARA USO IMEDIATO, CONFORME NORMAS DE SEGURANÇA E REGULAMENTAÇÕES HOSPITALARES VIGENTES, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO.

57

**DESTILADOR DE ÁGUA**

5,000

UNIDADE

2.069,00

10.345,00

Especificação : Especificações : DESTILADOR DE ÁGUA COM VAZÃO DE DESTILADO DE 5,0 L/H, VAZÃO DE DESCARTE DE 50 LITROS PARA CADA LITRO DESTILADO, VOLTAGEM 220 V, POTÊNCIA DE 3.500 W, DIMENSÕES EXTERNAS DE 400 X 270 X 560 MM (CX L X A) E PESO DE 4,7 KG EQUIPAMENTO ACOMPANHA SUPORTE PARA FIXAÇÃO NA PAREDE EM AÇO TRATADO, ANTICORROSÃO E PINTADO ELETROSTATICAMENTE EM EPÓXI, CAIXA DE CONTROLE COM CHAVE LIGA/DESLIGA E LÂMPADA-PILOTO, SISTEMA DE SEGURANÇA COM REGULADOR DE FLUXO (PRESSOSTATO) PARA DESLIGAR O CONTATOR EM CASO DE BAIXA OU AUSÊNCIA DE PRESSÃO DE ÁGUA, CONTATOR PARA CORTE DA ALIMENTAÇÃO EM CASO DE PROBLEMAS E TERMOSTATO DE CONTROLE PARA DESLIGAR EM CASO DE SOBREAQUECIMENTO A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, INSTALAÇÃO SE NECESSÁRIO, TESTES OPERACIONAIS E GARANTIR O PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL OU INSTRUÇÕES PARA USO O



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                    |  |        |         |           |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|--------|---------|-----------|-----------|
| EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, ACOMPANHAR MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |  |        |         |           |           |
| 58                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ELETCARDIOGRAFO.                                   |  | 2,000  | UNIDADE | 20.385,15 | 40.770,30 |
| Especificação : Especificações : EQUIPAMENTO PORTÁTIL COM MÁXIMO DE 12 CANAIS, COMUNICAÇÃO COM COMPUTADOR, OPERAÇÃO SIMPLES, CONECTIVIDADE ADEQUADA, IMPRESSÃO DIRETA NO EQUIPAMENTO E NO CONSOLE, TAXA DE AMOSTRAGEM COMPATÍVEL COM O USO, ALIMENTAÇÃO BIVOLT COM BATERIA DE LÍCIO RECARREGÁVEL, CAPACIDADE DE IMPRESSÃO A4 ATÉ 8.000 P/S, PESO MÁXIMO DE 3 KG A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, MONTAGEM SE NECESSÁRIO, TESTES OPERACIONAIS E GARANTIR O PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL OU INSTRUÇÕES PARA USO O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, DEVENDO POSSUIR MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES. |                                                    |  |        |         |           |           |
| 59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ESCADA COM 2 DEGRAUS                               |  | 35,000 | UNIDADE | 594,25    | 20.798,75 |
| Especificação: ESTRUTURA EM AÇO OU FERRO PINTADO, RESISTENTE À OXIDAÇÃO, DEGRAUS ANTIADERENTES, BASE ESTÁVEL COM PÉS EM BORRACHA OU ANTIDERRAPANTES, DIMENSÕES APROXIMADAS DE 60 CM DE COMPRIMENTO, 40 CM DE LARGURA E 40 CM DE ALTURA, LEVE E PORTÁTIL, CONFORME NORMAS DE SEGURANÇA E REGULAMENTAÇÕES HOSPITALARES VIGENTES, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    |  |        |         |           |           |
| 60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ESTUFA (ESTUFA DE ESTERILIZAÇÃO E SECAGEM DIGITAL) |  | 1,000  | UNIDADE | 3.404,16  | 3.404,16  |
| Especificação: ESTUFA MICROPROCESSADA DIGITAL DE BANCADA PARA SECAGEM E ESTERILIZAÇÃO DE VIDRARIAS E MATERIAIS LABORATORIAIS. CÂMARA INTERNA EM AÇO INOXIDÁVEL OU ALUMÍNIO ANODIZADO DE ALTA DURABILIDADE, COM TRILHOS PARA ACOMODAÇÃO DE PRATELEIRAS PERFURADAS REGULÁVEIS. GABINETE EXTERNO EM AÇO CARBONO TRATADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ RESISTENTE A ALTAS TEMPERATURAS. ISOLAMENTO TÉRMICO DE ALTA EFICIÊNCIA EM LÃ DE VIDRO OU ROCHA PARA EVITAR DISSIPAÇÃO DE CALOR PARA O EXTERIOR. SISTEMA DE AQUECIMENTO POR RESISTÊNCIAS BLINDADAS E CIRCULAÇÃO DE AR POR CONVECÇÃO NATURAL OU FORÇADA                                                                                                                                                                |                                                    |  |        |         |           |           |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



HOMOGENEA. PAINEL FRONTAL COM CONTROLADOR DIGITAL MICROPROCESSADO (PID) COM INDICADOR DE TEMPERATURA E TEMPORIZADOR DIGITAL DE CORTE AUTOMÁTICO. FAIXA DE TRABALHO DE TEMPERATURA DE AMBIENTE ATÉ 200 °C (OU SUPERIOR) COM RESOLUÇÃO DE 0,1 °C. POSSUI TERMOSTATO ELETROMECÂNICO DE SEGURANÇA CONTRA SUPERAQUECIMENTO INSTALADO DE FÁBRICA. ALIMENTAÇÃO 110V OU 220V. GARANTIA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA AUTORIZADA EM ATÉ 72 HORAS E MANUAL EM PORTUGUÊS.

|    |                               |  |       |         |           |           |
|----|-------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 61 | <b>FOCO CIRÚRGICO DE TETO</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 45.966,67 | 91.933,34 |
|----|-------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação : Especificações : 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 120.000 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



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



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 DISSIPACÃO 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

|    |                                   |  |       |         |        |          |
|----|-----------------------------------|--|-------|---------|--------|----------|
| 62 | <b>FOCO REFLETOR AMBULATORIAL</b> |  | 4,000 | UNIDADE | 609,20 | 2.436,80 |
|----|-----------------------------------|--|-------|---------|--------|----------|

Especificação: EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR TIPO FOCO DE LUZ AMBULATORIAL, DESTINADO A FORNECER ILUMINAÇÃO LOCALIZADA E AUXILIAR DURANTE EXAMES CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E PEQUENOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM AMBULATÓRIOS, CONSULTÓRIOS E SALAS DE TRIAGEM. ILUMINAÇÃO GERADA POR MEIO DE TECNOLOGIA LED DE ALTA POTÊNCIA, PROPORCIONANDO LUZ FRIA (SEM EMISSÃO DE CALOR NO CAMPO DE TRABALHO) E BRANCA, COM FLUXO LUMINOSO DE NO MÍNIMO 3.000 A 5.000 LUX (OU SUPERIOR) A UMA DISTÂNCIA PADRÃO, VIDA ÚTIL ESTIMADA DOS LEDS DE NO MÍNIMO 20.000 A 50.000 HORAS E BAIXO CONSUMO DE ENERGIA. ÍNDICE DE REPRODUÇÃO DE COR (IRC) SUPERIOR A 90%, GARANTINDO EXCELENTE FIDELIDADE NA VISUALIZAÇÃO DAS CORES DOS TECIDOS E FLUIDOS BIOLÓGICOS. HASTE SUPERIOR DO TIPO FLEXÍVEL (PESCOÇO DE GANSO), CONSTRUÍDA EM AÇO DE ALTA RESISTÊNCIA COM REVESTIMENTO PROTETOR OU TERMOPLÁSTICO, DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO, PROJETADA PARA PERMITIR MOVIMENTOS SUAVES, POSICIONAMENTO TRIDIMENSIONAL PRECISO DO FEIXE DE LUZ E ESTABILIDADE ABSOLUTA NA POSIÇÃO ESCOLHIDA, SEM APRESENTAR FOLGAS OU RETORNOS. ESTRUTURA VERTICAL PEDESTAL (PEDESTRE) CONFECCIONADA EM TUBOS DE AÇO INOXIDÁVEL OU AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ EPÓXI. BASE INFERIOR DOTADA DE FORMATO ESTÁVEL (TRIPÉ, QUADRIPIÉ OU BASE EM CRUZ) MONTADA SOBRE RODÍZIOS



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



GIRATÓRIOS DE POLÍMERO DE ALTA RESISTÊNCIA PARA GARANTIR MOBILIDADE ÁGIL E SUAVE PELO AMBIENTE DE SAÚDE. INTERRUPTOR LIGA/DESLIGA INTEGRADO DE FORMA ERGONÔMICA NA PRÓPRIA CÚPULA DO FOCO OU NO PEDESTAL, COM CABO DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA PADRÃO BRASILEIRO (NBR 14136). ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO (110V/220V, 50/60 HZ). A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO MATERIAL EM PERFEITAS CONDIÇÕES OPERACIONAIS. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NACIONAL E ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE A GARANTIA, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E POSSUIR REGISTRO OU CADASTRO ATIVO NA ANVISA.

63

FOGÃO INDUSTRIAL COM 6 BOCAS E FORNO

1,000

UNIDADE

3.989,78

3.989,78

Especificação: FOGÃO INDUSTRIAL COM 6 BOCAS E FORNO: EQUIPAMENTO DE COCÇÃO DE PADRÃO INDUSTRIAL, DE ALTA RESISTÊNCIA, DESTINADO AO PREPARO DE ALIMENTOS EM LARGA ESCALA NO SETOR DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA HOSPITALAR. ESTRUTURA GERAL (CORPO, MESA E PAINEL) TOTALMENTE CONFECCIONADA EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO OU AÇO CARBONO DE ALTA ESPESSURA COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA TÉRMICA. CONFIGURAÇÃO DE MESA CONTENDO 06 (SEIS) BOCAS (QUEIMADORES) INDEPENDENTES, FABRICADOS EM FERRO FUNDIDO CINZENTO DE ALTA DURABILIDADE, SENDO OBRIGATORIAMENTE DIVIDIDOS EM: NO MÍNIMO 03 (TRÊS) QUEIMADORES COM CHAMA DUPLA E NO MÍNIMO 03 (TRÊS) QUEIMADORES COM CHAMA SIMPLES, GARANTINDO VERSATILIDADE TÉRMICA NO PREPARO. GRELHAS (TREMPE) INDIVIDUAIS REFORÇADAS, CONFECCIONADAS EM FERRO FUNDIDO COM DIMENSÕES MÍNIMAS DE 30X30 CM A 40X40 CM, COM PERFIL SEXTAVADO OU QUADRADO, CAPAZES DE SUPORTAR PANEIS E CALDEIRÕES INDUSTRIAIS PESADOS SEM DEFORMAÇÃO. SISTEMA DE ALIMENTAÇÃO DE GÁS CONFIGURADO PARA BAIXA PRESSÃO (GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO - GLP OU GÁS NATURAL - GN, CONFORME A REDE INSTALADA NO HOSPITAL), PROPORCIONANDO MAIOR CONTROLE DA CHAMA E ECONOMIA DE



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



CONSUMO. REGISTROS/MANÍPULOS FRONTAIS DO TIPO INDUSTRIAL, ERGONÔMICOS E COM REGULAGEM FINA DE INTENSIDADE DA CHAMA (ALTO/BAIXO). EQUIPADO COM BANDEJA COLETORA DE RESÍDUOS/GORDURA INDIVIDUAL EM AÇO INOXIDÁVEL LOCALIZADA ABAIXO DOS QUEIMADORES, REMOVÍVEL PARA FACILITAR A HIGIENIZAÇÃO DIÁRIA. FORNO INDUSTRIAL INTEGRADO: LOCALIZADO NA PARTE INFERIOR DO FOGÃO, COM CAPACIDADE INTERNA ÚTIL VOLUMÉTRICA DE NO MÍNIMO 85 A 100 LITROS, REVESTIMENTO INTERNO ESMALTADO OU EM AÇO INOXIDÁVEL PARA FÁCIL LIMPEZA, ISOLAMENTO TÉRMICO EM LÃ DE VIDRO OU ROCHA DE ALTA DENSIDADE PARA RETENÇÃO DO CALOR, PORTA COM TRAVAMENTO FIRME E PUXADOR TÉRMICO ISOLADO. O FORNO DEVE POSSUIR QUEIMADOR PRÓPRIO EM AÇO INOX COM CONTROLE DE TEMPERATURA INDEPENDENTE (VIA MANÍPULO FRONTAL) E ACOMPANHAR NO MÍNIMO 02 (DUAS) GRADES INTERNAS REMOVÍVEIS E REGULÁVEIS EM ALTURA. SAPATAS DOS PÉS DO FOGÃO ANTIDERRAPANTES E REGULÁVEIS PARA NIVELAMENTO EM PISOS IRREGULARES. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, MONTADO E COM EMBALAGEM ORIGINAL DE FÁBRICA. O PRODUTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NACIONAL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE A GARANTIA, MANUAL DE INSTRUÇÕES EM LÍNGUA PORTUGUESA E POSSUIR O SELO DE CONFORMIDADE E SEGURANÇA DO INMETRO.

|    |           |  |       |         |          |           |
|----|-----------|--|-------|---------|----------|-----------|
| 64 | FRIGOBAR. |  | 5,000 | UNIDADE | 2.112,66 | 10.563,30 |
|----|-----------|--|-------|---------|----------|-----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: FRIGOBAR: EQUIPAMENTO REFRIGERADOR DO TIPO FRIGOBAR, COMPACTO, DE INSTALAÇÃO LIVRE, DESTINADO À CONSERVAÇÃO E REFRIGERAÇÃO DE INSUMOS, BEBIDAS OU ALIMENTOS EM AMBIENTE HOSPITALAR (COMO COPAS, CONSULTÓRIOS OU QUARTOS DE INTERNAÇÃO). CAPACIDADE INTERNA VOLUMÉTRICA ÚTIL DE NO MÍNIMO 70 A 90 LITROS (OU TAMANHO PADRÃO DE MERCADO DE ATÉ 120 LITROS). ESTRUTURA EXTERNA EM CHAPA DE AÇO TRATADO COM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA OU ACABAMENTO EM AÇO INOXIDÁVEL/EVOX. GABINETE INTERNO FABRICADO EM PS (POLIESTIRENO DE ALTO IMPACTO) DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO E ASSEPSIA. ISOLAMENTO TÉRMICO DE ALTA DENSIDADE EM POLIURETANO INJETADO EXPANDIDO, LIVRE DE CFC. PORTA REVERSÍVEL COM SISTEMA DE VEDAÇÃO POR GAXETA MAGNÉTICA MACIA, DOTADA DE PUXADOR EMBUTIDO OU ERGONÔMICO, PRATELEIRAS INTERNAS OTIMIZADAS PARA O APROVEITAMENTO DE ESPAÇO E COMPARTIMENTO PORTA-LATAS/GARRAFAS. COMPARTIMENTO INTERNO CONFIGURADO COM PRATELEIRAS REMOVÍVEIS E AJUSTÁVEIS EM MATERIAL RESISTENTE (VIDRO TEMPERADO OU GRADES EM AÇO ZINCADO/PINTADO) E GAVETA INFERIOR TRANSPARENTE PARA ORGANIZAÇÃO. EQUIPADO COM PEQUENO COMPARTIMENTO CONGELADOR/EVAPORADOR SUPERIOR INTEGRADO PARA GELO OU RESFRIAMENTO RÁPIDO. SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO POR COMPRESSOR SILENCIOSO DE ALTA EFICIÊNCIA, COM BAIXO NÍVEL DE RUÍDO EM OPERAÇÃO (MÁXIMO DE 40 A 45 DB), IDEAL PARA ÁREAS DE REPOUSO OU ATENDIMENTO. TERMOSTATO REGULÁVEL ANALÓGICO OU DIGITAL LOCALIZADO NO INTERIOR DO APARELHO PARA CONTROLE FINO DA TEMPERATURA DE REFRIGERAÇÃO. CLASSIFICAÇÃO DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA "CLASSE A" COM SELO PROCEL ATUALIZADO CONFORME AS DIRETRIZES DO INMETRO. FLUIDO REFRIGERANTE ECOLÓGICO LIVRE DE CFC (COMO O GÁS R-600A OU EQUIVALENTE). ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA EM 220V OU 110V (CONFORME REDE LOCAL DO HOSPITAL), COM PLUGUE PADRÃO BRASILEIRO DE 3 PINOS (NBR 14136). A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM EMBALAGEM ORIGINAL DE FÁBRICA E MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA. O PRODUTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE)



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NACIONAL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO E FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE A GARANTIA.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |  |       |         |            |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|-------|---------|------------|------------|
| 65                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>GRUPO GERADOR (ACIMA DE 300 KVA)</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 234.816,67 | 234.816,67 |
| <i>Especificação : Especificações : GRUPO GERADOR ESTACIONÁRIO À DIESEL NA POTÊNCIA MÍNIMA DE 326 360 KVAS (REGIME DE OPERAÇÃO CONTÍNUO STAND-BY).POSSUI DISJUNTOR TRIPOLAR DE PROTEÇÃO MECÂNICO, PROTEÇÃO CONTRA CURTO CIRCUITO, CORRENTE MÁXIMA E INVERSÃO DE FASES.POSSUI PAINEL DIGITAL E QUADRO DE TRANSFERÊNCIA AUTOMÁTICA.POSSUI SISTEMA DE PARTIDA ELÉTRICA A 24 VCC E COM REGULADOR AUTOMÁTICO DE TENSÃO (AVR)POSSUI ALTERNADOR COM FATOR DE POTÊNCIA 0.8, TRIFÁSICO, NA TENSÃO 220 127 V, 60 HZ, 4 POLOS, TIPO BRUSHLESS, RECONNECTÁVEL EM 220 380 OU 440 V E COM ACESO AO NEUTROPOSSUI MOTOR A DIESEL A 1.800 RPM, REFRIGERADO ÁGUA (RADIADOR), NO MÍNIMO 5 CILINDROS EM LINHA, GOVERNADOR MECÂNICO DE VELOCIDADE. POSSUI TANQUE ACOPLADO NA BASE COM AUTONOMIA MÍNIMA DE ATÉ 8 HORAS, EM FUNCIONAMENTO CONTÍNUO. POSSUI ISOLAMENTO ACÚSTICO COM PRESSÃO ACÚSTICA A 7 METROS ENTRE 70 A 75 DB (A)DEVE ACOMPANHAR: SISTEMA DE PRÉ-AQUECIMENTO E BANDEJA DE CONTENÇÃO DE LÍQUIDOS NA BASE.</i> |                                         |  |       |         |            |            |
| 66                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>IMPRESSORA MULTIPARAMETRO</b>        |  | 2,000 | UNIDADE | 15.699,67  | 31.399,34  |
| <i>Especificação: IMPRESSORA MULTIPARAMETRO: MÓDULO REGISTRADOR DO TIPO IMPRESSORA TÉRMICA INTEGRADA DE ALTA RESOLUÇÃO, EMBUTIDA OU ACOPLADA DIRETAMENTE AO CORPO DO MONITOR</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |  |       |         |            |            |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



MULTIPARAMÉTRICO DE SINAIS VITAIS. DESTINADA AO REGISTRO IMEDIATO, IMPRESSÃO FÍSICA DE GRÁFICOS, RELATÓRIOS DE TENDÊNCIAS, CURVAS DE ONDAS E TABELAS DE PARÂMETROS FISIOLÓGICOS DO PACIENTE (COMO ECG, SPO2, PNI, RESPIRAÇÃO E TEMPERATURA). O MECANISMO DEVE OPERAR POR MEIO DE MATRIZ DE PONTOS TÉRMICA DIRETA, DISPENSANDO COMPLETAMENTE O USO DE CARTUCHOS DE TINTA, FITAS OU TONERS. VELOCIDADE DE IMPRESSÃO AJUSTÁVEL E COMPATÍVEL COM AS NECESSIDADES CLÍNICAS, OPERANDO EM TAXAS PADRÃO DE MERCADO DE NO MÍNIMO 12,5 MM/S, 25 MM/S OU 50 MM/S. CAPACIDADE DE IMPRESSÃO SIMULTÂNEA DE NO MÍNIMO 1 A 3 CANAIS DE FORMAS DE ONDAS SOBREPOSTOS OU DISTINTOS. COMPARTIMENTO INTERNO PROJETADO PARA CARREGAMENTO RÁPIDO E FÁCIL DO PAPEL (EASY LOADING), UTILIZANDO BOBINAS DE PAPEL TERMOSENSÍVEL PADRÃO HOSPITALAR COM LARGURA DE APROXIMADAMENTE 48 MM A 50 MM. O ACIONAMENTO DA IMPRESSÃO DEVE PERMITIR MODOS DE OPERAÇÃO FLEXÍVEIS: MANUAL (VIA TECLA DE ATALHO RÁPIDA NO PAINEL DO MONITOR), AUTOMÁTICO PROGRAMÁVEL POR INTERVALOS DE TEMPO PREDEFINIDOS, OU ACIONADO AUTOMATICAMENTE POR EVENTOS CRÍTICOS (ALARMES DE ARRITMIA OU VIOLAÇÃO DE LIMITES FISIOLÓGICOS DE SEGURANÇA). O SOFTWARE DO SISTEMA INTEGRADO DEVE VIABILIZAR A IMPRESSÃO DE CÁLCULOS DE MEDICAMENTOS, DADOS HEMODINÂMICOS, VENTILAÇÃO E FUNÇÃO RENAL, SERVINDO DE SUPORTE TÉCNICO PARA A EQUIPE MÉDICA NA PASSAGEM DE TURNOS ASSISTENCIAIS. A CONTRATADA DEVERÁ ENTREGAR O MÓDULO DEVIDAMENTE INSTALADO, CONFIGURADO E TESTADO EM PERFEITO FUNCIONAMENTO JUNTO AO MONITOR CORRESPONDENTE. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES ACOPLADA À GARANTIA DO MONITOR PRINCIPAL, SUPORTE E ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NACIONAL COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS) HORAS APÓS A ABERTURA DE CHAMADO, INCLUINDO O FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE A GARANTIA. O ITEM DEVE ATENDER PLENAMENTE ÀS NORMAS TÉCNICAS E REGULAMENTAÇÕES VIGENTES DA ANVISA APLICÁVEIS A EQUIPAMENTOS DE MONITORAMENTO DE CLASSE MÉDICO-HOSPITALAR.

|    |                                           |  |        |         |          |            |
|----|-------------------------------------------|--|--------|---------|----------|------------|
| 67 | <b>IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL COLORIDA</b> |  | 30,000 | UNIDADE | 4.609,63 | 138.288,90 |
|----|-------------------------------------------|--|--------|---------|----------|------------|



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



Especificação: EQUIPAMENTO MULTIFUNCIONAL CORPORATIVO COM FUNÇÕES INTEGRADAS DE IMPRESSÃO, CÓPIA E DIGITALIZAÇÃO (SCANNER) COLORIDAS, OPERANDO POR TECNOLOGIA DE TANQUE DE TINTA DE ALTA CAPACIDADE OU LASER COLORIDA. VELOCIDADE DE IMPRESSÃO DE NO MÍNIMO 15 A 22 PÁGINAS POR MINUTO (PPM) EM CORES. SCANNER DE MESA COM RESOLUÇÃO ÓPTICA MÍNIMA DE 1200X1200 DPI E ALIMENTADOR AUTOMÁTICO DE DOCUMENTOS (ADF) PARA NO MÍNIMO 30 FOLHAS, COM SUPORTE A DIGITALIZAÇÃO DIRETO PARA REDE OU E-MAIL. CONECTIVIDADE INTEGRADA VIA WI-FI DE BANDA DUPLA, PORTA DE REDE RJ-45 (ETHERNET GIGABIT) E INTERFACE USB. COMPATIBILIDADE COM IMPRESSÃO DUPLEX AUTOMÁTICA (FRENTE E VERSO) E SUPORTE A SISTEMAS OPERACIONAIS WINDOWS E LINUX. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICA OU 110V/220V (NBR 14136). PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA NACIONAL E ACOMPANHADO DE CARGA INICIAL DE SUPRIMENTOS.

|    |                     |  |       |         |           |           |
|----|---------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 68 | INCUBADORA NEONATAL |  | 1,000 | UNIDADE | 44.569,36 | 44.569,36 |
|----|---------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação: INCUBADORA NEONATAL: EQUIPAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DE SUPORTE À VIDA DO TIPO INCUBADORA NEONATAL ESTACIONÁRIA MICROPROCESSADA, DESTINADA A PROVER UM MICROAMBIENTE CONTROLADO, ESTÁVEL E ISOLADO PARA O TRATAMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS OU DE ALTO RISCO. ? CÚPULA E ACESSIBILIDADE: CÚPULA CONSTRUÍDA EM ACRÍLICO ÓPTICO TRANSPARENTE DE ALTA RESISTÊNCIA MECÂNICA, COM PAREDE DUPLA PARA REDUZIR A PERDA DE CALOR POR RADIAÇÃO. DOTADA DE NO MÍNIMO 5 (CINCO) PORTINHAS OVAIS ERGONÔMICAS COM TRINCOS DE ABERTURA SUAVE (ACIONÁVEIS POR COTOVELO) E GUARNIÇÕES DE SILICONE ATÓXICO SUBSTITUÍVEIS. PAINEL FRONTAL E TRASEIRO ARTICULADOS PARA ACESSO AMPLO AO PACIENTE. POSSUI NO MÍNIMO 4 (QUATRO) PASSAGENS PARA TUBOS E LINHAS DE INFUSÃO NAS LATERAIS. ? LEITO E POSICIONAMENTO: LEITO RADIO-TRANSPARENTE PARA USO DE RAIOS-X, EQUIPADO COM COLCHÃO DE ESPUMA MACIA, IMPERMEÁVEL E ATÓXICA. SISTEMA MECÂNICO OU ELETRÔNICO DE INCLINAÇÃO CONTÍNUA PARA POSICIONAMENTO DO LEITO EM POSIÇÕES DE TRENDELENBURG E PROCLIVE (REVERSO DE TRENDELENBURG). ? CONTROLE TÉRMICO E DE UMIDADE:



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



SISTEMA MICROPROCESSADO COM MODOS DE OPERAÇÃO DUPLA: MODO AR (CONTROLE DE TEMPERATURA DO AR - ATC) E MODO PELE (CONTROLE DE TEMPERATURA DO PACIENTE/SERVO-CONTROLADO - ITC). FAIXA DE CONTROLE DO AR DE NO MÍNIMO 20,0 °C A 39,0 °C E DA PELE DE NO MÍNIMO 34,0 °C A 38,0 °C, COM RESOLUÇÃO DE LEITURA DE 0,1 °C. SISTEMA DE UMIDIFICAÇÃO SERVOCONTROLADO INTEGRADO, COM RESERVATÓRIO DE ÁGUA REMOVÍVEL E ESTERILIZÁVEL, CAPAZ DE ATINGIR NÍVEIS DE UMIDADE RELATIVA DE ATÉ 95%. ? PAINEL DE CONTROLE E MONITORAMENTO: PAINEL FRONTAL DIGITAL EM TELA LCD, LED OU TOUCH SCREEN DE FÁCIL VISUALIZAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO. DEVE EXIBIR SIMULTANEAMENTE A TEMPERATURA PROGRAMADA (SET-POINT), A TEMPERATURA REAL DO AR, A TEMPERATURA REAL DA PELE (ATRAVÉS DE SENSOR/RECEPTÁCULO ESPECÍFICO CONECTADO AO RECÉM-NASCIDO) E O NÍVEL DE UMIDADE RELATIVA. ? SISTEMA DE SEGURANÇA E ALARMES: ALARMES AUDIOVISUAIS ACIONADOS AUTOMATICAMENTE EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS INTERNACIONAIS EM CASOS DE: FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA, FALHA DO SENSOR DE PELE, DESVIO DE TEMPERATURA ALTA/BAIXA (AR E PELE), SUPERAQUECIMENTO DO AR (LIMITE CRÍTICO DE SEGURANÇA), FALHA NO FLUXO DE AR (VENTILAÇÃO) E NÍVEL BAIXO DE ÁGUA NO RESERVATÓRIO. ? MAPEAMENTO E FILTRAÇÃO: SISTEMA DE CIRCULAÇÃO DE AR FORÇADO E SILENCIOSO (NÍVEL DE RUÍDO INTERNO INFERIOR A 50 DBA DENTRO DA CÚPULA), EQUIPADO COM FILTRO DE AR DE ALTA EFICIÊNCIA PARA RETENÇÃO DE MICRORGANISMOS E PARTÍCULAS EM SUSPENSÃO. ? ESTRUTURA PEDESTAL: MONTADA SOBRE ARMÁRIO/SUPORTE PEDESTAL ROBUSTO COM RODÍZIOS GIRATÓRIOS DOTADOS DE FREIOS EM PELO MENOS DUAS RODAS, GAVETEIROS E PRATELEIRAS INFERIORES PARA ACESSÓRIOS. ? ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: BIVOLT AUTOMÁTICA OU 220V/60HZ, DOTADA DE BATERIA INTERNA DE BACKUP RECARREGÁVEL PARA MANTER OS SISTEMAS DE ALARMES E MONITORAMENTO ATIVOS EM CASO DE QUEDA DE ENERGIA DA REDE ELÉTRICA HOSPITALAR.

|    |                                                       |  |       |         |           |           |
|----|-------------------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 69 | LAVADORA DE ROUPAS HOSPITALAR (CAPACIDADE ATÉ 50 KG): |  | 1,000 | UNIDADE | 67.901,75 | 67.901,75 |
|----|-------------------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



**Especificação:** LAVADORA DE ROUPAS HOSPITALAR (CAPACIDADE ATÉ 50 KG): O EQUIPAMENTO POSSUI BARREIRA SANITÁRIA DESTINADA À INSTALAÇÃO EM PAREDE DIVISÓRIA, SEPARANDO FISICAMENTE A ÁREA SUJA (CARGA) DA ÁREA LIMPA (DESCARGA), IMPEDINDO A RECONTAMINAÇÃO DAS ROUPAS LAVADAS PELO FLUXO DE AR OU CONTATO COM ROUPAS INFECTADAS. POSSUI DUAS PORTAS OPOSITAS COM INTERTRAVAMENTO ELETRÔNICO, IMPEDINDO A ABERTURA SIMULTÂNEA. O CESTO INTERNO É FABRICADO INTEGRALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL (AISI 304 OU 316), PERFURADO E POLIDO PARA RESISTIR A PRODUTOS QUÍMICOS E PRESERVAR AS FIBRAS DOS TECIDOS. A ESTRUTURA EXTERNA (GABINETE) PODE SER EM AÇO INOXIDÁVEL OU AÇO CARBONO TRATADO COM PINTURA EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA. CAPACIDADE NOMINAL ENTRE 30 KG, 40 KG OU 50 KG. O PAINEL DE COMANDO É MICROPROCESSADO, COM TELA DIGITAL, PERMITINDO CONFIGURAÇÃO DE NÍVEIS DE ÁGUA, TEMPERATURA, TEMPO DE LAVAGEM E DOSAGEM AUTOMÁTICA DE PRODUTOS QUÍMICOS. O ACIONAMENTO É POR INVERSOR DE FREQUÊNCIA, GARANTINDO PARTIDAS E PARADAS SUAVES E CONTROLE PRECISO DA VELOCIDADE DE LAVAGEM E CENTRIFUGAÇÃO. O EQUIPAMENTO POSSUI SISTEMA DE TRAVAMENTO ELETROMECÂNICO DAS PORTAS, BOTÃO DE EMERGÊNCIA FRONTAL, SENSORES DE DESBALANCEAMENTO E PROTEÇÃO TÉRMICA DO MOTOR, EM CONFORMIDADE COM A NR-12. DISPÕE DE VÁLVULAS DE DRENO DE GRANDE VAZÃO PARA DESCARTE RÁPIDO DA ÁGUA E PODE SER EQUIPADA COM RESISTÊNCIAS ELÉTRICAS OU ENTRADA PARA VAPOR, CASO O HOSPITAL POSSUA CALDEIRA. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA E TESTES OPERACIONAIS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS HORAS) HORAS APÓS ABERTURA DE CHAMADO, FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA, DEVENDO SER NOVO, SEM USO, COM REGISTRO NA ANVISA, QUANDO APLICÁVEL, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

|    |                                 |  |        |         |        |          |
|----|---------------------------------|--|--------|---------|--------|----------|
| 70 | LIXEIRA EM AÇO INOX - 12 LITROS |  | 15,000 | UNIDADE | 226,67 | 3.400,05 |
|----|---------------------------------|--|--------|---------|--------|----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



*Especificação: LIXEIRA EM AÇO INOX ? 12 LITROS: RECIPIENTE COLETOR DE RESÍDUOS (LIXEIRA) COM CAPACIDADE VOLUMÉTRICA NOMINAL DE 12 (DOZE) LITROS, DESTINADO AO DESCARTE HIGIÊNICO DE MATERIAIS EM AMBIENTES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (COMO CONSULTÓRIOS, SALAS DE EXAMES, POSTOS DE ENFERMAGEM OU SANITÁRIOS). CORPO EXTERNO E TAMPA CONFECCIONADOS INTEIRAMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO DE ALTA QUALIDADE, COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO, APRESENTANDO EXCELENTE RESISTÊNCIA À OXIDAÇÃO, CORROSÃO E AO ATAQUE QUÍMICO DE SOLUÇÕES DESINFETANTES E ÁLCOOL 70%. MECANISMO DE ABERTURA POR PEDAL: ACIONAMENTO ATRAVÉS DE PEDAL REFORÇADO LOCALIZADO NA BASE INFERIOR, GARANTINDO ABERTURA E FECHAMENTO DA TAMPA DE FORMA TOTALMENTE MECÂNICA, SUAVE E SILENCIOSA, SEM QUE O USUÁRIO PRECISE TOCAR NO RECIPIENTE COM AS MÃOS, ATENDENDO RIGOROSAMENTE ÀS EXIGÊNCIAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. DOBRADIÇAS, HASTES DE ACIONAMENTO E ARTICULAÇÕES CONSTRUÍDAS EM MATERIAL METÁLICO DE ALTA DURABILIDADE PARA SUPORTAR USO CONTÍNUO SEVERO. BALDE INTERNO REMOVÍVEL; EQUIPADO COM BALDE PLÁSTICO INTERNO CONFECCIONADO EM POLIPROPILENO OU POLIETILENO INJETADO DE ALTA DENSIDADE, DOTADO DE ALÇA METÁLICA OU PLÁSTICA PARA FACILITAR O ESCOAMENTO, HIGIENIZAÇÃO RÁPIDA E FIXAÇÃO SEGURA DO SACO PLÁSTICO DE LIXO. TAMPA COM ENCAIXE PERFEITO SOBRE O CORPO DA LIXEIRA PARA EVITAR A DISPERSÃO DE ODORES E PROLIFERAÇÃO DE VETORES. BASE INFERIOR REVESTIDA COM ANEL OU SAPATAS DE BORRACHA/PLÁSTICO ANTIDERRAPANTE QUE PREVINEM RISCOS NO PISO E GARANTEM ESTABILIDADE DURANTE O ACIONAMENTO DO PEDAL. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO MATERIAL EM PERFEITAS CONDIÇÕES. O PRODUTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, SEM AMASSADOS OU MANCHAS DE FABRICAÇÃO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, MANUAL OU INSTRUÇÕES DE CONSERVAÇÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA, ATENDENDO INTEGRALMENTE AOS PADRÕES DE QUALIDADE E RESOLUÇÕES APLICÁVEIS DA ANVISA (COMO A RDC 222/2018 PARA GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE).*



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                              |  |        |         |        |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--|--------|---------|--------|----------|
| 71                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>LIXEIRA PEDAL EM AÇO INOX 15 LITROS - LIXO INFECTANTE</b> |  | 15,000 | UNIDADE | 166,97 | 2.504,55 |
| <p>Especificação: LIXEIRA PEDAL EM AÇO INOX 15 LITROS ? LIXO INFECTANTE: RECIPIENTE COLETOR DE RESÍDUOS COM CAPACIDADE VOLUMÉTRICA NOMINAL DE 15 (QUINZE) LITROS, PROJETADO E IDENTIFICADO ESPECIFICAMENTE PARA O DESCARTE E ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PERTENCENTES AO GRUPO A (RESÍDUOS INFECTANTES / POTENCIALMENTE BIOLÓGICOS). CORPO EXTERNO E TAMPA CONFECCIONADOS INTEGRALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL DE ALTA QUALIDADE (AISI 304 OU SIMILAR DE PADRÃO HOSPITALAR), COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO, GARANTINDO ALTA RESISTÊNCIA À OXIDAÇÃO, IMPACTOS E À AÇÃO QUÍMICA DE SOLUÇÕES DESINFETANTES SEVERAS (COMO HIPOCLORITO DE SÓDIO E ÁLCOOL 70%). MECANISMO DE ABERTURA POR PEDAL: ACIONAMENTO EXECUTADO POR PEDAL MECÂNICO REFORÇADO LOCALIZADO NA BASE INFERIOR, QUE REALIZE A ABERTURA TOTAL E O FECHAMENTO DA TAMPA SEM QUALQUER NECESSIDADE DE CONTATO MANUAL DO OPERADOR, MITIGANDO O RISCO DE CONTAMINAÇÃO CRUZADA. HASTE DE TRANSMISSÃO E CONEXÕES ARTICULADAS CONSTRUÍDAS EM MATERIAL METÁLICO DE ALTA DURABILIDADE PARA SUPORTAR CICLOS CONTÍNUOS DE ABERTURA. IDENTIFICAÇÃO VISUAL NORMATIVA: O EQUIPAMENTO DEVE APRESENTAR OBRIGATORIAMENTE EM SUA SUPERFÍCIE EXTERNA (GABINETE OU TAMPA) A IDENTIFICAÇÃO VISUAL COM O SÍMBOLO INTERNACIONAL DE RISCO BIOLÓGICO DE FORMA INDELÉVEL, ACOMPANHADO DA INSCRIÇÃO CLARA "LIXO INFECTANTE", ATENDENDO ÀS EXIGÊNCIAS NORMATIVAS DE SINALIZAÇÃO DE SEGURANÇA. VEDAÇÃO E ESTRUTURA INTERNA: TAMPA COM ENCAIXE PERFEITO E HERMÉTICO SOBRE O CORPO DA LIXEIRA, PROJETADA DE MODO A CONTER INTEGRALMENTE OS ODORES E IMPEDIR A ATRAÇÃO OU PROLIFERAÇÃO DE VETORES. PROVIDA DE BALDE INTERNO REMOVÍVEL FABRICADO EM PLÁSTICO INJETADO DE ALTA DENSIDADE COM ALÇA METÁLICA, OU DOTADA DE ARO/SUPORTE ARTICULADO INTERNO EM AÇO INOX PARA A FIXAÇÃO FIRME DO SACO PLÁSTICO, IMPEDINDO QUE O MESMO SE DESLOQUE, RASGUE OU CEDA AO ATINGIR A CAPACIDADE DE DESCARTE. BASE INFERIOR PROVIDA DE ANEL DE BORRACHA OU SAPATAS PLÁSTICAS ANTIDERRAPANTES E ISOLANTES, QUE EVITEM O DESLOCAMENTO DO COLETOR DURANTE O</p> |                                                              |  |        |         |        |          |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



ACIONAMENTO E PREVINAM RISCOS OU DESGASTE NO PISO. A CONTRATADA DEVERÁ ENTREGAR O ITEM EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO, NOVO E SEM AVARIAS. O PRODUTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, MANUAL OU INSTRUÇÕES DE CONSERVAÇÃO EM PORTUGUÊS E ESTAR EM ESTRITA CONFORMIDADE COM OS REGULAMENTOS E BOAS PRÁTICAS DA ANVISA - RDC Nº 222/2018 (GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE), COM AS DIRETRIZES DA CONAMA Nº 358/2005 E NORMAS CORRELATAS DA ABNT.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |  |        |         |          |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| 72                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>LONGARINA 3 LUGARES - AÇO</b> |  | 10,000 | UNIDADE | 643,28   | 6.432,80  |
| <i>Especificação: CONJUNTO DE ASSENTOS TIPO LONGARINA COM CAPACIDADE PARA 03 LUGARES DISPOSTOS EM LINHA, VOLTADO PARA RECEPÇÕES E SALAS DE ESPERA HOSPITALARES DE FLUXO INTENSO. ESTRUTURA E VIGA DE SUSTENTAÇÃO HORIZONTAL ROBUSTAS, CONFECCIONADAS EM AÇO CARBONO REFORÇADO COM TRATAMENTO DE FOSFATIZAÇÃO E PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI PÓ. ASSENTOS E ENCOSTOS INDIVIDUAIS DO TIPO CONCHA ANATÔMICA CONFECCIONADOS INTEGRALMENTE EM CHAPA DE AÇO PERFURADA COM ACABAMENTO EM PINTURA EPÓXI DE ALTA DURABILIDADE E FÁCIL ASSEPSIA, OU POLIPROPILENO INJETADO DE ALTO IMPACTO SEM FRESTAS. PÉS LATERAIS EM AÇO COM SAPATAS NIVELADORAS REGULÁVEIS E ANTIDERRAPANTES DE BORRACHA PARA FIXAÇÃO ESTÁVEL E PROTEÇÃO DO PISO. JUNÇÕES SOLDADAS POR PROCESSO MIG DE ALTA RESISTÊNCIA. DESIGN LIMPO, SEM CANTOS VIVOS. PRODUTO NOVO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS ESTRUTURAIS E DE FABRICAÇÃO.</i> |                                  |  |        |         |          |           |
| 73                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>LONGARINA 6 LUGARES - AÇO</b> |  | 10,000 | UNIDADE | 1.319,50 | 13.195,00 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



*Especificação: LONGARINA 6 LUGARES ? AÇO: CONJUNTO DE ASSENTOS TIPO LONGARINA COM CAPACIDADE PARA 06 LUGARES DISPOSTOS EM LINHA DE FORMA CONTÍNUA OU ACOPLADA (PODENDO SER DIVIDIDA EM DUAS VIGAS INTERLIGADAS PARA ESTABILIDADE ESTRUTURAL), PROJETADA PARA ÁREAS DE TRIAGEM DE GRANDE MOVIMENTAÇÃO. VIGA ESTRUTURAL DE SUPORTE CENTRAL EM TUBO DE AÇO CARBONO DE ALTA ESPESSURA. ASSENTOS E ENCOSTOS CONFECCIONADOS EM CHAPA DE AÇO PERFURADA OU POLIPROPILENO INJETADO DE ALTA DENSIDADE, FIXADOS FIRMEMENTE À BASE, RESISTENTES AO DESGASTE POR ABRASÃO E ADEQUADOS À DESINFECÇÃO CONTÍNUA HOSPITALAR. PÉS DE SUSTENTAÇÃO POSICIONADOS DE FORMA A DISTRIBUIR UNIFORMEMENTE A CARGA MÁXIMA DE NO MÍNIMO 650 KG TOTAIS, EQUIPADOS COM SAPATAS NIVELADORAS REGULÁVEIS E EMBORRACHADAS. PRODUTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA DE 12 MESES.*

|           |                  |  |       |         |              |              |
|-----------|------------------|--|-------|---------|--------------|--------------|
| <b>74</b> | <b>MAMÓGRAFO</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 1.241.600,00 | 1.241.600,00 |
|-----------|------------------|--|-------|---------|--------------|--------------|

*Especificação: MAMÓGRAFO: CONSOLE DE OPERAÇÃO INTEGRADO AO BIOMBO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA OU SOLUÇÃO EQUIVALENTE, ESTAÇÃO AQUISIÇÃO, MONITOR, MOUSE, TECLADO E PAINEL DE CONTROLE. GERADOR DE ALTA FREQUÊNCIA MICROCONTROLADO, DISPARADOR MANUAL INCORPORADO AO CONSOLE, POTÊNCIA NOMINAL DE NO MÍNIMO 4,3KW. SELEÇÃO/VISUALIZAÇÃO DIGITAL DE KV, MAS E MODO DE EXPOSIÇÃO. AJUSTES DE FAIXA DE KV DE NO MÍNIMO 23 A 35 COM PASSOS DE 1KV FAIXA DE MAS MAIOR OU IGUAL A 500. MODOS DE EXPOSIÇÃO APLICÁVEIS PARA FOCO FINO E GROSSO, MANUAL, AUTOMÁTICO (AUTO KV E MAS) E SEMI-AUTOMÁTICO (AUTO MAS). CONSOLE DE OPERAÇÃO INTEGRADO AO BIOMBO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA OU SOLUÇÃO EQUIVALENTE, ESTAÇÃO AQUISIÇÃO, MONITOR, MOUSE, TECLADO E PAINEL DE CONTROLE. GERADOR DE ALTA FREQUÊNCIA MICROCONTROLADO, DISPARADOR MANUAL INCORPORADO AO CONSOLE, POTÊNCIA NOMINAL DE NO MÍNIMO 4,3KW. SELEÇÃO/VISUALIZAÇÃO DIGITAL DE KV, MAS E MODO DE EXPOSIÇÃO. AJUSTES DE FAIXA DE KV DE NO MÍNIMO 23 A 35 COM PASSOS DE 1KV FAIXA DE MAS MAIOR OU IGUAL A 500. MODOS DE EXPOSIÇÃO APLICÁVEIS PARA FOCO FINO E GROSSO, MANUAL, AUTOMÁTICO (AUTO KV E MAS) E SEMI-AUTOMÁTICO (AUTO MAS). CONTROLE AUTOMÁTICO DE EXPOSIÇÃO MICROPROCESSADO, VELOCIDADE DE*



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



ROTAÇÃO DO ÂNODO DE NO MÍNIMO 3.000 RPM, FRENAGEM DO ÂNODO DO TUBO APÓS EXPOSIÇÃO. SISTEMA DE CONTROLE E DETECÇÃO DE FALHA NO CIRCUITO DE ROTAÇÃO DO ÂNODO GIRATÓRIO, SISTEMA DE DETECÇÃO DE FALHA NO CIRCUITO DE FILAMENTO, SISTEMA PARA PROTEÇÃO CONTRA SOBRECARGA DO TUBO DE RAIOS X (COMBINAÇÃO INDEVIDA DE KV/MAS) E SISTEMA DE PROTEÇÃO TÉRMICA DO TUBO. DESCOMPRESSÃO AUTOMÁTICA AO FINAL DA EXPOSIÇÃO PROGRAMÁVEL. GANTRY QUE PERMITA RADIOGRAFIA DA PACIENTE EM PÉ, SENTADA, COM RECURSOS DE ACESSIBILIDADE, PROTETOR FACIAL REMOVÍVEL, MOVIMENTOS MOTORIZADOS, DESLOCAMENTO VERTICAL DE NO MÍNIMO 70 A 125 CM. DISPLAY DIGITAL PARA INDICAÇÃO DOS ÂNGULOS DE ROTAÇÃO, ESPESSURA DA MAMA COMPRIMIDA E FORÇA DE COMPRESSÃO APLICADA. COMPRESSÃO MOTORIZADA COM MEDIÇÃO POR CÉLULA DE CARGA, COMANDO DE COMPRESSÃO ATRAVÉS DE DOIS PEDAIS DUPLICADOS. POSSIBILIDADE DE LIBERAÇÃO MANUAL DA BANDEJA DE COMPRESSÃO EM CASOS DE EMERGÊNCIA. SELEÇÃO DE DESCOMPRESSÃO AUTOMÁTICA APÓS O FIM DA EMISSÃO DE RAIOS X. DETECTOR PLANO DE SELÊNIO AMORFO, SILICONE CRISTALINO OU SILÍCIO COM TECNOLOGIA DE CONVERSÃO DIRETA OU INDIRETA, TAMANHO DE NO MÍNIMO 23X29 CM OU MAIOR, MATRIZ DE NO MÍNIMO 2300 X 2900 PIXELS, TAMANHO DO PIXEL DO DETECTOR DE NO MÁXIMO 100 MICROMETROS, COBERTURA EM FIBRA DE CARBONO GRADE ANTIDIFUSORA COM RAZÃO DE NO MÍNIMO 5:1 OU SISTEMA EQUIVALENTE RESOLUÇÃO DE NO MÍNIMO 31 LINHAS/CM ESPAÇADOR E COBERTURA EM FIBRA DE CARBONO SISTEMA DE MOVIMENTAÇÃO SINCRONIZADO COM EMISSÃO DE RAIOS X. TUBO ÂNODO GIRATÓRIO DE TUNGSTÊNIO OU MOLIBDÊNIO PONTOS FOCALIS DE 0,1 MM E 0,3 MM OU ÚNICO DE 0,3MM QUANDO MAGNIFICAÇÃO DIGITAL. CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO TÉRMICO DO ÂNODO DE NO MÍNIMO 160 KHU CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO TÉRMICO DO HOUSING DE NO MÍNIMO 425 KHU DISSIPACÃO TÉRMICA CONTÍNUA MÁXIMA DO HOUSING DE 80W TENSÃO NOMINAL 40KV JANELA DE BERÍLIO FILTRO DE RÓDIO DE 50 MICRÔMETROS OU EQUIVALENTE. ESTAÇÃO DE TRABALHO COM ZOOM E ARRASTO DE IMAGEM AJUSTE MANUAL DE BRILHO E CONTRASTE, VISUALIZAÇÃO EM TAMANHO REAL (1:1 MM) OU AJUSTADA À TELA MEDIÇÃO DE DISTÂNCIA, ANOTAÇÃO, AJUSTE AUTOMÁTICO DE BRILHO E



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



CONTRASTE FERRAMENTA DE ANÁLISE (VALOR MÉDIO, MÍNIMO E MÁXIMO DOS PIXELS, DESVIO PADRÃO, DIMENSÕES DA ÁREA DE INTERESSE), INVERSÃO PRETO/BRANCO, REPROCESSAMENTO, CORTE AUTOMÁTICO (DE ACORDO COM A PRÉ-SELEÇÃO MANUAL DO TIPO DE BANDEJA), INDICAÇÃO NAS IMAGENS/WORKLIST DE IMPRESSÃO E ARQUIVAMENTO REMOTO, POSSIBILIDADE DE VISUALIZAÇÃO DE IMAGEM CRUA, POSICIONAMENTO AUTOMÁTICO DAS IMAGENS, DISPLAY MULTI-FORMATO DE - 1, 1X2 E 2X2, FUNÇÕES SINCRONIZADAS PARA MULTI FORMATO DE ZOOM E/OU BRILHO/CONTRASTE MONITOR DE NO MÍNIMO 19 POLEGADAS E CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO DE APROXIMADAMENTE 3.000 IMAGENS. SUPORTE AS FUNCIONALIDADES: DICOM, STORE, STORAGE COMMITMENT, MEDIA STORAGE (OFF-LINE MEDIA), QUERY/RETRIEVE, PRINTING E MODALITY WORKLIST. ACESSÓRIOS: AMPLIADORES EM POLICARBONATO COM FATOR DE MAGNIFICAÇÃO DE NO MÍNIMO 1,5 OU 1,8. BANDEJAS DE COMPRESSÃO COM TAMANHOS APROXIMADOS DE 24X30, 18X24 OU BANDEJAS EQUIVALENTES AXILAR 8X20, LOCALIZADA PARA MAGNIFICAÇÃO 9X9, COMPRESSOR PARA MAGNIFICAÇÃO PANORÂMICA DE NO MÍNIMO 1,5X OU 1,8X, COMPRESSOR COM COORDENADAS TIPO FENESTRADA E SUPORTE DE ACESSÓRIOS PARA FIXAÇÃO NA PAREDE. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, MONTAGEM SE NECESSÁRIO, TESTES OPERACIONAIS E GARANTIR O PLENO FUNCIONAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL OU INSTRUÇÕES PARA USO O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, DEVENDO POSSUIR MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

|    |                                                        |  |       |         |           |           |
|----|--------------------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 75 | <b>MAPA - MONITOR AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 41.948,69 | 83.897,38 |
|----|--------------------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação : Especificações : MAPA - MONITOR AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL: SISTEMA PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL COM MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL MONITOR DE PRESSÃO ARTERIAL DEVE UTILIZAR MÉTODO OSCILOMÉTRICO DE MEDIÇÃO AUTOMÁTICA DE PRESSÃO SANGUÍNEA NÃO-INVASIVA MEDIR A PRESSÃO SISTÓLICA, DIASTÓLICA, PRESSÃO SANGUÍNEA MÉDIA E FREQUÊNCIA CARDÍACA EM UM PERÍODO MÍNIMO DE 24 HORAS DEVE PERMITIR A PROGRAMAÇÃO DOS PERÍODOS DE MEDIÇÃO E DAS FREQUÊNCIAS DE INFLAÇÃO DE FORMA INDEPENDENTE POSSUIR RELÓGIO O SISTEMA É COMPOSTO POR NO MÍNIMO DE 3 GRAVADORES DE PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL COM CAPACIDADE DE MEDIDAS DE NO MÍNIMO 24 HORAS COM MEMÓRIA MÍNIMA DE 200 MEDIDAS/EVENTOS DEVERÁ ACOMPANHAR SOFTWARE DE GERENCIAMENTO E 03 MANGUITOS ORIGINAIS PARA CADA TAMANHO OFERTADO, 01 COMPUTADOR COM SOFTWARE INSTALADO PARA ANÁLISE DA GRAVAÇÃO REALIZADA PELA UNIDADE GRAVADORA PORTÁTIL COM FUNÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DIRETA DE DADOS VIA USB/WIRELESS, TECLADO, GABINETE, MONITOR LCD, MOUSE, COM TODAS AS LICENÇAS DOS SOFTWARES UTILIZADOS/INSTALADA, IMPRESSORA O GRAVADOR DEVERÁ IDENTIFICAR AUTOMATICAMENTE O TIPO DE MANGUITO UTILIZADO E MOSTRAR NO DISPLAY DE CRISTAL LÍQUIDO A CARGA DAS PILHAS, DEVERÁ ACOMPANHAR CINTO E BOLSA E MANGUITO PARA O GRAVADOR. POSSUIR FAIXA DE MEDIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL MÍNIMA DE 40 A 270 MMHG FAIXA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA MÍNIMA DE 40 A 200 BPM TAXA DE BATIMENTOS CARDÍACOS MÍNIMO DE 40 A 180 BPM MEDIÇÃO DA PRESSÃO SISTÓLICA SUPERANDO A FAIXA DE 40 A 230 MMHG MEDIÇÃO DA PRESSÃO DIASTÓLICA SUPERANDO A FAIXA DE 40 A 130 MMHG MEDIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA SUPERANDO A FAIXA DE 40 A 240 MMHG E INTERVALOS DE MEDIÇÕES AUTOMÁTICAS ENTRE 5 E 120 MINUTOS. DISPLAY DIGITAL DE CRISTAL LÍQUIDO DE NO MÍNIMO 3 DÍGITOS O DISPLAY DEVERÁ MOSTRAR A HORA PARA INDICAR QUE O GRAVADOR ESTÁ LIGADO PERMITIR A CRIAÇÃO DE PROTOCOLOS MAPA DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DO USUÁRIO PESO APROXIMADO DE 240 GRAMAS PERMITIR A EXPORTAÇÃO DO RELATÓRIO E LAUDO DO EXAME TELA COM RESUMO DO EXAME FORNECENDO AS ESTATÍSTICAS PRINCIPAIS DO EXAME.



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |  |        |         |           |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--|--------|---------|-----------|------------|
| 76                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>MESA 4 CADEIRAS</b>                         |  | 2,000  | UNIDADE | 527,37    | 1.054,74   |
| <i>Especificação: CONJUNTO COMPOSTO POR 01 MESA QUADRADA OU RETANGULAR E 04 CADEIRAS INDIVIDUAIS FIXAS, DESTINADO AO USO EM ÁREAS DE REFEIÇÃO, COPAS OU REFEITÓRIOS HOSPITALARES. MESA: ESTRUTURA EM TUBOS DE AÇO CARBONO COM PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI PÓ RESISTENTE À UMIDADE E CORROSÃO. TAMPO EM MDF OU MDP COM ESPESSURA MÍNIMA DE 18MM A 25MM, REVESTIDO EM LAMINADO MELAMÍNICO DE ALTA PRESSÃO (FÓRMICA) NA FACE SUPERIOR, DE ALTA RESISTÊNCIA AO CALOR, RISCOS E UMIDADE, COM BORDAS SELADAS EM FITA DE PVC DE ALTO IMPACTO. CADEIRAS: ESTRUTURA TUBULAR DE AÇO CARBONO COORDENADA COM A MESA, ASSENTO E ENCOSTO ANATÔMICOS EM POLIPROPILENO INJETADO DE ALTA DENSIDADE, SEM ESTOFAMENTO PARA FACILITAR A HIGIENIZAÇÃO PÓS-REFEIÇÕES E EVITAR ACÚMULO DE SUJIDADES. SAPATAS PLÁSTICAS/BORRACHA ANTIDERRAPANTES EM TODOS OS PÉS DO CONJUNTO. MATERIAL NOVO, SEM USO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES.</i> |                                                |  |        |         |           |            |
| 77                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>MESA CIRÚRGICA MECÂNICA</b>                 |  | 2,000  | UNIDADE | 51.299,67 | 102.599,34 |
| <i>Especificação: BASE EM FORMATO DE T CONSTRUÍDA EM CHAPA DE AÇO, COM REVESTIMENTO EM ABS OU MATERIAL SUPERIOR, COM MOVIMENTAÇÃO DA BASE REALIZADA ATRAVÉS DE RODÍZIOS. A FIXAÇÃO DO EQUIPAMENTO DEVERÁ SER ATRAVÉS DE TRAVA ACIONADA POR PEDAL, COM SAPATAS DE APOIO DE BORRACHA PARA GARANTIR MAIOR FIXAÇÃO AO PISO. COLUNA COM GUIAS COM REVESTIMENTO EM AÇO INOXIDÁVEL. CHASSI DO TAMPO COM REVESTIMENTO EM AÇO INOXIDÁVEL, DIVIDIDO EM NO MÍNIMO 04 SEÇÕES: CABECEIRA, DORSO DO TAMPO, ASSENTO DO TAMPO E PERNAS. RÉGUAS EM AÇO INOX PARA COLOCAÇÃO DE ACESSÓRIOS. TAMPO RADIO.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                |  |        |         |           |            |
| 78                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>MESA DE CABECEIRA COM REFEIÇÃO ACOPLADA</b> |  | 30,000 | UNIDADE | 919,92    | 27.597,60  |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: MESA DE CABECEIRA COM REFEIÇÃO ACOPLADA: MOBILIÁRIO HOSPITALAR INTEGRADO TIPO MESA DE CABECEIRA COM TAMPO DE REFEIÇÃO ACOPLADO, DESTINADO AO APOIO DE PERTENCES E À ALIMENTAÇÃO DE PACIENTES ACAMADOS EM QUARTOS DE INTERNAÇÃO OU ENFERMARIAS. ? ESTRUTURA E GABINETE: ESTRUTURA GERAL CONSTRUÍDA EM CHAPA DE AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO (DECAPADO E FOSFATIZADO) E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA, OU CONFECCIONADA EM PLÁSTICO DE ENGENHARIA (ABS) INJETADO DE ALTO IMPACTO. CONFIGURAÇÃO DO GABINETE DOTADA DE NO MÍNIMO 1 (UMA) GAVETA SUPERIOR COM CORREDIÇAS TELESCÓPICAS METÁLICAS E DESLIZAMENTO SUAVE, 1 (UM) NICHOS CENTRAL ABERTO E 1 (UM) COMPARTIMENTO INFERIOR COM PORTA EQUIPADA COM DOBRADIÇAS METÁLICAS E PUXADORES ERGONÔMICOS EMBUTIDOS OU SEM ARESTAS CORTANTES. ? MESA DE REFEIÇÃO ACOPLADA: SISTEMA DE MESA ACOPLADA À ESTRUTURA TRASEIRA OU LATERAL DO MÓVEL POR MEIO DE HASTE VERTICAL TELESCÓPICA EM AÇO CROMADO OU INOXIDÁVEL. DEVE POSSUIR MECANISMO ESCAMOTEÁVEL QUE PERMITA RECOLHER E EMBUTIR COMPLETAMENTE A MESA NA LATERAL DO GABINETE QUANDO NÃO ESTIVER EM USO. PROVIDA DE SISTEMA DE REGULAGEM MANUAL DE ALTURA POR MEIO DE MANÍPULO DE PRESSÃO, MOLAS A GÁS OU CREMALHEIRA, ALÉM DE TAMPO DE REFEIÇÃO ANATÔMICO FABRICADO EM POLÍMERO TERMOPLÁSTICO (ABS) MOLDADO OU MDF REVESTIDO EM FÓRMICA DE ALTA PRESSÃO COM BORDAS ELEVADAS ANTIDERRAMAMENTO DE LÍQUIDOS. ? MOBILIDADE E HIGIENIZAÇÃO: BASE INFERIOR ESTRUTURAL DOTADA DE NO MÍNIMO 4 (QUATRO) RODÍZIOS GIRATÓRIOS DE POLÍMERO DE ALTA RESISTÊNCIA COM ROLAMENTOS, SENDO PELO MENOS 2 (DOIS) FRONTAIS EQUIPADOS COM SISTEMA DE FREIOS DE DUPLA AÇÃO. SUPERFÍCIES LISAS, SEM FRESTAS E SEM COSTURAS, ALTAMENTE RESISTENTES A IMPACTOS E TOTALMENTE COMPATÍVEIS COM ROTINAS SEVERAS DE LIMPEZA HOSPITALAR E DESINFECÇÃO COM ÁLCOOL 70% OU SOLUÇÕES CLORADAS.

|    |                |  |       |         |          |          |
|----|----------------|--|-------|---------|----------|----------|
| 79 | MESA DE EXAMES |  | 2,000 | UNIDADE | 2.507,14 | 5.014,28 |
|----|----------------|--|-------|---------|----------|----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação : Especificações : MESA DE EXAMES COM ESTRUTURA EM MADEIRA OU MDF, RESISTENTE E DURÁVEL, COM ARMÁRIO INCORPORADO PARA ARMAZENAMENTO, SUPERFÍCIE DE APOIO LISA OU ACOLCHOADA FACILMENTE HIGIENIZÁVEL, AJUSTÁVEL EM ALTURA, COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE 180 CM DE COMPRIMENTO, 60 CM DE LARGURA E 85 CM DE ALTURA, BASE ESTÁVEL E OPCIONALMENTE COM RODÍZIOS COM TRAVAS PARA MOBILIDADE, CONFORME NORMAS DA ANVISA E REGULAMENTAÇÕES HOSPITALARES VIGENTES, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO.

|    |              |  |       |         |        |          |
|----|--------------|--|-------|---------|--------|----------|
| 80 | MESA DE MAYO |  | 4,000 | UNIDADE | 585,87 | 2.343,48 |
|----|--------------|--|-------|---------|--------|----------|

Especificação : Especificações : MESA DE MAYO COM ESTRUTURA EM AÇO OU FERRO PINTADO, RESISTENTE À OXIDAÇÃO, SEM ARMÁRIOS OU COMPARTIMENTOS INTERNOS, SUPERFÍCIE DE APOIO ACOLCHOADA OU EM MATERIAL LISO FACILMENTE HIGIENIZÁVEL, AJUSTÁVEL EM ALTURA, COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE 100 CM DE COMPRIMENTO, 50 CM DE LARGURA E 90 CM DE ALTURA, BASE ESTÁVEL E OPCIONALMENTE COM RODÍZIOS COM TRAVAS PARA MOBILIDADE, CONFORME NORMAS DA ANVISA E REGULAMENTAÇÕES HOSPITALARES VIGENTES, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO.

|    |                   |  |       |         |          |          |
|----|-------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| 81 | MESA GINECOLÓGICA |  | 1,000 | UNIDADE | 1.379,44 | 1.379,44 |
|----|-------------------|--|-------|---------|----------|----------|

Especificação : Especificações : MESA GINECOLÓGICA: MESA GINECOLÓGICA COM ESTRUTURA EM AÇO OU FERRO PINTADO, RESISTENTE À OXIDAÇÃO, SEM ARMÁRIOS OU COMPARTIMENTOS INTERNOS, COM SISTEMA DE AJUSTE DE ALTURA E INCLINAÇÃO DO ENCOSTO E ASSENTO, PERNEIRAS AJUSTÁVEIS E REMOVÍVEIS, SUPERFÍCIE ACOLCHOADA COM REVESTIMENTO IMPERMEÁVEL E FÁCIL DE HIGIENIZAR, BORDAS ARREDONDADAS, CAPACIDADE MÍNIMA DE 150 KG, OPCIONALMENTE COM RODÍZIOS COM TRAVAS PARA MOBILIDADE, CONFORME NORMAS DA ANVISA E REGULAMENTAÇÕES HOSPITALARES VIGENTES, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO.

|    |                |  |       |         |        |          |
|----|----------------|--|-------|---------|--------|----------|
| 82 | MESA AUXILIAR. |  | 4,000 | UNIDADE | 726,83 | 2.907,32 |
|----|----------------|--|-------|---------|--------|----------|

Especificação: MESA AUXILIAR: MESA AUXILIAR HOSPITALAR FABRICADA EM AÇO INOXIDÁVEL, COM ESTRUTURA TUBULAR RESISTENTE À CORROSÃO E ADEQUADA À HIGIENIZAÇÃO E ESTERILIZAÇÃO, COM DIMENSÕES VARIÁVEIS ENTRE APROXIMADAMENTE 40 X 40 X 80 CM E 40 X



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



60 X 80 CM (C X L X A). COMPOSTA POR DUAS PRATELEIRAS EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL, COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO, PODENDO POSSUIR VARANDIM DE PROTEÇÃO LATERAL PARA EVITAR QUEDA DE MATERIAIS. DEVE POSSUIR ACABAMENTO SEM ARESTAS CORTANTES OU REBARBAS, GARANTINDO SEGURANÇA NO MANUSEIO, E SER EQUIPADA COM QUATRO RODÍZIOS GIRATÓRIOS, SENDO NO MÍNIMO DOIS COM SISTEMA DE FREIO, PROPORCIONANDO FACILIDADE DE MOVIMENTAÇÃO E ESTABILIDADE. INDICADA PARA APOIO DE MATERIAIS E INSTRUMENTAIS EM AMBIENTES HOSPITALARES, COMPATÍVEL COM ROTINAS DE DESINFECÇÃO. EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO BRASIL E FORNECIMENTO DE MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                              |  |        |         |          |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| <b>83</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>MESA PARA CONSULTÓRIO</b>                                 |  | 30,000 | UNIDADE | 1.703,96 | 51.118,80 |
| <i>Especificação: MESA PARA CONSULTÓRIO: MESA DE ESCRITÓRIO PADRÃO PARA CONSULTÓRIO MÉDICO E ATENDIMENTO CLÍNICO. TAMPO CONFECCIONADO EM MDF OU MDP DE ESPESSURA MÍNIMA DE 25MM, COM REVESTIMENTO EM AMBAS AS FACES EM LAMINADO MELAMÍNICO TEXTURIZADO (FÓRMICA OU BP) RESISTENTE A RISCOS E DE FÁCIL ASEPSIA, COM BORDAS ARREDONDADAS REVESTIDAS EM FITA DE PVC DE ALTO IMPACTO DE 2MM. ESTRUTURA DE SUSTENTAÇÃO EM PAINÉIS DE MADEIRA DO MESMO PADRÃO OU PÉS EM AÇO TUBULAR REFORÇADO COM CALHAS PARA PASSAGEM INTERNA DE FIAÇÃO ELÉTRICA E DE DADOS. DOTADA DE GAVETEIRO FIXO OU VOLANTE COM NO MÍNIMO 02 OU 03 GAVETAS COM CORREDIÇAS METÁLICAS, SENDO A GAVETA SUPERIOR COM CHAVE PARA GUARDA DE DOCUMENTOS SIGILOSOS DE PACIENTES. DIMENSÕES APROXIMADAS DE 1,20M A 1,40M DE LARGURA POR 0,60M A 0,70M DE PROFUNDIDADE E 0,75M DE ALTURA. SAPATAS NIVELADORAS INTEGRADAS. PRODUTO NOVO, GARANTIA DE 12 MESES.</i> |                                                              |  |        |         |          |           |
| <b>84</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>MICROSCÓPIO (MICROSCÓPIO ÓPTICO BINOCULAR BIOLÓGICO):</b> |  | 4,000  | UNIDADE | 3.611,67 | 14.446,68 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



*Especificação:* MICROSCÓPIO ÓPTICO BIOLÓGICO BINOCULAR, INDICADO PARA ROTINAS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS (HEMATOLOGIA, PARASITOLOGIA, URINÁLISE). CABEÇOTE BINOCULAR COM INCLINAÇÃO DE 30 OU 45 GRAUS E ROTAÇÃO COMPLETA DE 360 GRAUS, COM AJUSTE DE DISTÂNCIA INTERPUPILAR (55-75 MM) E AJUSTE DE DIOPTRIA EM UMA DAS OCULARES. EQUIPADO COM 01 PAR DE OCULARES DE CAMPO AMPLO (WIDE FIELD) WF 10X/18MM OU 20MM. REVÓLVER PORTA-OBJETIVAS QUÁDRUPLO INVERTIDO COM CLIQUE DE PARADA, DOTADO DE LENTES OBJETIVAS ACROMÁTICAS OU PLANO-ACROMÁTICAS DE ALTA RESOLUÇÃO COM CORREÇÕES ÓPTICAS PARA AUMENTOS DE 4X, 10X, 40X (RETRÁTIL) E 100X (RETRÁTIL, PARA IMERSÃO EM ÓLEO). PLATINA MECÂNICA INTEGRADA DE DUPLA CAMADA COM CHARRIOT GRADUADO E COMANDOS COAXIAIS VERTICAIS DE MOVIMENTAÇÃO DOS EIXOS X E Y. SISTEMA DE FOCALIZAÇÃO COAXIAL MACRO E MICROMÉTRICO COM BOTÕES BILATERAIS E TRAVA DE PROTEÇÃO DE CURSO PARA EVITAR QUEBRA DE LÂMINAS. CONDENSADOR MÓVEL DO TIPO ABBE COM ABERTURA NUMÉRICA (A.N.) DE 1.25, DOTADO DE DIAFRAGMA DE ÍRIS E SUPORTE PARA FILTROS. ILUMINAÇÃO EMBUTIDA NA BASE POR LÂMPADA DE LED DE ALTA INTENSIDADE (LUZ FRIA E BRANCA DE LONGA VIDA ÚTIL), COM CONTROLE DE INTENSIDADE DE BRILHO (DIMMER). ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICO. FORNECIDO COM CAPA PROTETORA, ÓLEO DE IMERSÃO E FILTROS. NOVO, SEM USO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NACIONAL DE 72H E MANUAL EM PORTUGUÊS.

|    |                                |  |       |         |           |           |
|----|--------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 85 | <b>MONITOR MULTIPARÂMETROS</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 16.229,67 | 32.459,34 |
|----|--------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

*Especificação:* PARA MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DE PACIENTES, CAPAZ DE MEDIR E EXIBIR, NO MÍNIMO, OS SEGUINTE PARÂMETROS: ECG (FREQUÊNCIA CARDÍACA, DETECÇÃO DE ARRITMIAS E ANÁLISE DE SEGMENTO ST COM CABOS DE 3 OU 5 VIAS), SPO2 (SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO E CURVA PLETISMOGRÁFICA), PNI (PRESSÃO NÃO INVASIVA NOS MODOS MANUAL, AUTOMÁTICO E CONTÍNUO, PARA ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL), RESPIRAÇÃO POR IMPEDÂNCIA E TEMPERATURA COM ATÉ DOIS CANAIS SIMULTÂNEOS. EQUIPAMENTO COM TELA COLORIDA DE ALTA RESOLUÇÃO, TIPO LCD OU LED, COM TAMANHO ENTRE 10 E 12 POLEGADAS, CAPAZ DE EXIBIR MÚLTIPLAS CURVAS E PARÂMETROS NUMÉRICOS DE FORMA SIMULTÂNEA. DEVE POSSUIR BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM AUTONOMIA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



MÍNIMA DE 2 HORAS. DEVE POSSUIR ALARMES AUDIOVISUAIS CONFIGURÁVEIS PARA TODOS OS PARÂMETROS MONITORADOS, ARMAZENAMENTO DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES POR PERÍODO MÍNIMO DE 72 HORAS E RECURSOS DE CONECTIVIDADE PARA INTEGRAÇÃO COM CENTRAL DE MONITORIZAÇÃO. ACOMPANHA SUPORTE DE FIXAÇÃO, PODENDO SER EM PEDESTAL COM RODÍZIOS E FREIOS OU SUPORTE ARTICULADO DE PAREDE, ALÉM DE CESTO OU COMPARTIMENTO PARA ORGANIZAÇÃO DE ACESSÓRIOS. EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO BRASIL E FORNECIMENTO DE MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA.

86

**MONITOR MULTIPARÂMETROS PARA CENTRO CIRÚRGICO**

1,000

UNIDADE

37.418,33

37.418,33

Especificação : Especificações : MONITOR MULTIPARÂMETROS PARA CENTRO CIRÚRGICO: EQUIPAMENTO SER MICROPROCESSADO, PORTÁTIL OU DE BEIRA LEITO, POSSUIR TELA COLORIDA DO TIPO TFT, LCD OU LED COM NO MÍNIMO 12 POLEGADAS (RECOMENDADO 15 POLEGADAS OU SUPERIOR), INTERFACE EM PORTUGUÊS (BRASIL), CAPACIDADE DE EXIBIÇÃO SIMULTÂNEA DE MÚLTIPLOS PARÂMETROS, ARMAZENAMENTO DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS E TABULARES POR NO MÍNIMO 72 HORAS, BEM COMO SISTEMA DE ALARMES VISUAIS E SONOROS CONFIGURÁVEIS, ADEQUADO PARA USO CONTÍNUO EM AMBIENTE CIRÚRGICO. O EQUIPAMENTO DEVERÁ CONTEMPLAR, NO MÍNIMO, MONITORIZAÇÃO DE ECG COM 3, 5 OU 12 DERIVAÇÕES E DETECÇÃO DE ARRITMIAS, OXIMETRIA DE PULSO (SPO?) COM FAIXA DE 0 A 100% E TECNOLOGIA RESISTENTE A MOVIMENTO E BAIXA PERFUSÃO, PRESSÃO NÃO INVASIVA COM MODOS MANUAL, AUTOMÁTICO E CONTÍNUO E FAIXA DE 0 A 300 MMHG, PRESSÃO INVASIVA COM NO MÍNIMO DOIS CANAIS, TEMPERATURA COM NO MÍNIMO DOIS CANAIS E FAIXA DE 0 A 50°C, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA POR IMPEDÂNCIA TORÁCICA E CAPNOGRAFIA (ETCO?) COM FAIXA DE 0 A 150 MMHG POR TECNOLOGIA SIDESTREAM OU MAINSTREAM. DEVERÁ POSSUIR AINDA SISTEMA DE ALARMES AUDIOVISUAIS PARA TODOS OS PARÂMETROS, COM NÍVEIS DE PRIORIDADE E AJUSTES PELO USUÁRIO, ALÉM DE INDICAÇÃO DE FALHAS TÉCNICAS. O EQUIPAMENTO DEVERÁ SER FORNECIDO COM OS SEGUINTE ACESSÓRIOS MÍNIMOS: CABO DE ECG REUTILIZÁVEL, SENSOR DE SPO? ADULTO, MANGUITO DE PRESSÃO NÃO



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



INVASIVA ADULTO, CABO DE TEMPERATURA, LINHA DE AMOSTRAGEM PARA CAPNOGRAFIA, CABOS PARA PRESSÃO INVASIVA, CABO DE ALIMENTAÇÃO E BATERIA INTERNA. A ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DEVERÁ SER BIVOLT AUTOMÁTICO (100?240V, 50?60 HZ), COM BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 2 HORAS. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR REGISTRO ATIVO NA ANVISA, ALÉM DE ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS NBR IEC 60601-1 E NBR IEC 60601-1-2, GARANTINDO SEGURANÇA ELÉTRICA E COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA. DEVERÁ SER FORNECIDO NOVO, SEM USO, ACOMPANHADO DE TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO PLENO FUNCIONAMENTO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL E DISPONIBILIDADE DE PEÇAS DE REPOSIÇÃO, DEVENDO O FORNECEDOR REALIZAR A ENTREGA, INSTALAÇÃO, TESTES OPERACIONAIS E TREINAMENTO DA EQUIPE, INCLUINDO MANUAL EM PORTUGUÊS, SENDO VEDADA A INDICAÇÃO DE MARCA ESPECÍFICA, ADMITINDO-SE EQUIPAMENTOS EQUIVALENTES OU SUPERIORES QUE ATENDAM INTEGRALMENTE ÀS ESPECIFICAÇÕES ESTABELECIDAS.

87

**NO-BREAK (PARA COMPUTADOR/IMPRESSORA):**

30,000

UNIDADE

968,00

29.040,00

Especificação: QUE ESTEJA EM LINHA DE PRODUÇÃO PELO FABRICANTE. NO-BREAK COM POTÊNCIA NOMINAL MÍNIMA DE 1,2 KVA. POTÊNCIA REAL MÍNIMA DE 600 W. TENSÃO ENTRADA 115 / 127 / 220 V (EM CORRENTE ALTERNADA) COM COMUTÇÃO AUTOMÁTICA. TENSÃO DE SAÍDA 110 / 115 OU 220 V (A SER DEFINIDA PELO SOLICITANTE). ALARME AUDIOVISUAL. BATERIA INTERNA SELADA. AUTONOMIA A PLENA CARGA DE, NO MÍNIMO, 15 MINUTOS CONSIDERANDO CONSUMO DE 240 W. POSSUIR, NO MÍNIMO, SEIS TOMADAS DE SAÍDA PADRÃO BRASILEIRO. O PRODUTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, REFORMA OU RECONDICIONAMENTO.

88

**NO-BREAK (PARA MAMÓGRAFO):**

1,000

UNIDADE

9.476,71

9.476,71

Especificação: QUE ESTEJA EM LINHA DE PRODUÇÃO PELO FABRICANTE. NOBREAK SENOIDAL, DUPLA CONVERSÃO COM POTÊNCIA NOMINAL MÍNIMA DE 2KVA. TENSÃO ENTRADA 115 / 127 / 220 V (EM CORRENTE ALTERNADA) COM COMUTÇÃO AUTOMÁTICA. TENSÃO DE SAÍDA 110 / 115 OU 220 V. ALARME AUDIOVISUAL. BATERIAS INTERNAS SELADAS. AUTONOMIA A PLENA CARGA DE, NO MÍNIMO, 30 MINUTOS. O PRODUTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, REFORMA OU RECONDICIONAMENTO.



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                |  |        |         |          |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| 89                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NO-BREAK (PARA SERVIDOR):      |  | 2,000  | UNIDADE | 8.255,19 | 16.510,38 |
| <i>Especificação: NO-BREAK (PARA SERVIDOR): QUE ESTEJA EM LINHA DE PRODUÇÃO PELO FABRICANTE. NO-BREAK COM POTÊNCIA NOMINAL DE 5 KVA. TENSÃO ENTRADA 115 / 127 / 220 V (EM CORRENTE ALTERNADA) COM COMUTAÇÃO AUTOMÁTICA. TENSÃO DE SAÍDA 110 / 115 OU 220 V (A SER DEFINIDA PELO SOLICITANTE). POSSUIR, NO MÍNIMO, SEIS TOMADAS DE SAÍDA PADRÃO BRASILEIRO. ALARME AUDIOVISUAL. INTERFACE RS232 E USB. GERENCIAMENTO POR SOFTWARE (PROPRIETÁRIO). FORMA DE ONDA SENOIDAL PURA. AUTONOMIA A PLENA CARGA DE, NO MÍNIMO, 15 MINUTOS. O PRODUTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, REFORMA OU RECONDICIONAMENTO.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |  |        |         |          |           |
| 90                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PAPAGAIO HOSPITALAR - AÇO INOX |  | 10,000 | UNIDADE | 119,88   | 1.198,80  |
| <i>Especificação: PAPAGAIO HOSPITALAR / AÇO INOX: UTENSÍLIO DE USO HOSPITALAR E CLÍNICO TIPO PAPAGAIO (URINOL MASCULINO), DESTINADO À COLETA DE URINA DE PACIENTES ACAMADOS, CONVALESCENTES OU COM RESTRIÇÃO DE MOBILIDADE FÍSICA DO SEXO MASCULINO. CONFECCIONADO INTEGRALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO (AISI 304) DE ALTA QUALIDADE E ESPESSURA ROBUSTA, GARANTINDO RIGIDEZ ESTRUTURAL QUE IMPEDE DEFORMAÇÕES, AMASSAMENTOS OU FLEXÕES DURANTE O USO. DESIGN ANATÔMICO CLÁSSICO COM BASE ACHATADA PARA DESCANSO ESTÁVEL NA POSIÇÃO HORIZONTAL NA MESA DE CABECEIRA OU GANCHO DA CAMA, GARGALO LONGADO E BOCAL COM BORDAS TOTALMENTE ARREDONDADAS, VIRADAS E SUAVIZADAS, LIVRES DE ARESTAS CORTANTES, REBARBAS OU FRESTAS, VISANDO PROPORCIONAR O MÁXIMO CONFORTO E SEGURANÇA À PELE DO PACIENTE, ALÉM DE EVITAR O ACÚMULO DE RESÍDUOS ORGÂNICOS. CAPACIDADE VOLUMÉTRICA NOMINAL DE NO MÍNIMO 1.000 ML (1 LITRO). APRESENTA ALÇA SUPERIOR OU PEGA ERGONÔMICA INTEGRADA AO PRÓPRIO CORPO DO UTENSÍLIO PARA FACILITAR O MANUSEIO PELO PACIENTE, TRANSPORTE E DESCARTE SEGURO POR PARTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM. MATERIAL COM PROPRIEDADES DE ALTA RESISTÊNCIA À CORROSÃO, OXIDAÇÃO E AO ATAQUE QUÍMICO DE SOLUÇÕES DESINFETANTES E FLUIDOS BIOLÓGICOS ÁCIDOS. ALTAMENTE DURÁVEL E COMPATÍVEL COM PROCESSOS REPETITIVOS DE HIGIENIZAÇÃO RIGOROSA, LAVAGEM MECÂNICA E ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVES A VAPOR (CALOR ÚMIDO) OU EXPURGO HOSPITALAR EM ALTAS TEMPERATURAS. A CONTRATADA DEVERÁ</i> |                                |  |        |         |          |           |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



REALIZAR A ENTREGA DO MATERIAL EM PERFEITAS CONDIÇÕES. O PRODUTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, SEM DEFEITOS OU MANCHAS DE FABRICAÇÃO, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, MANUAL OU INSTRUÇÕES DE USO/CONSERVAÇÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA, ATENDENDO INTEGRALMENTE AOS PADRÕES DE QUALIDADE HOSPITALAR VIGENTES E RESOLUÇÕES APLICÁVEIS DA ANVISA.

|    |                      |  |       |         |        |        |
|----|----------------------|--|-------|---------|--------|--------|
| 91 | PIPETADORES E PIPETA |  | 1,000 | UNIDADE | 273,00 | 273,00 |
|----|----------------------|--|-------|---------|--------|--------|

Especificação: PIPETADORES E PIPETA: CONJUNTO DE INSTRUMENTOS E ACESSÓRIOS LABORATORIAIS DE ALTA PRECISÃO DESTINADOS À ASPIRAÇÃO, FRACIONAMENTO, TRANSFERÊNCIA E DISPENSAÇÃO DE VOLUMES EXATOS DE LÍQUIDOS, REAGENTES E AMOSTRAS BIOLÓGICAS. O ITEM É SUBDIVIDIDO NAS SEGUINTE CATEGORIAS COMPLEMENTARES, DEVENDO TODOS OS COMPONENTES ATENDER ESTRITAMENTE AOS PARÂMETROS DA NORMA INTERNACIONAL ISO 8655 ? SUBITEM 01 - PIPETADOR AUTOMÁTICO ELETRÔNICO (CONTROLADOR DE PIPETAGEM): EQUIPAMENTO MOTORIZADO LEVE E ERGONÔMICO, TIPO PISTOLA, COMPATÍVEL COM PIPETAS SOROLÓGICAS DE VIDRO OU PLÁSTICO COM CAPACIDADES DE 0,1 ML A 100 ML. CORPO FABRICADO EM PLÁSTICO DE ENGENHARIA DE ALTA RESISTÊNCIA (PBT OU ABS). PAINEL DOTADO DE BOTÕES INDEPENDENTES PARA ASPIRAÇÃO E DISPENSAÇÃO, COM CONTROLE ELETRÔNICO DE VELOCIDADE AJUSTÁVEL EM MÚLTIPLOS NÍVEIS (MÍNIMO DE 6 VELOCIDADES) E OPÇÃO DE DISPENSAÇÃO POR GRAVIDADE OU SOPRO MOTORIZADO. EQUIPADO COM DISPLAY DIGITAL LCD OU LED PARA INDICAÇÃO DO NÍVEL DE BATERIA E VELOCIDADE SELECIONADA. PROVIDO DE ADAPTADOR BOCAL EM SILICONE AUTOCLAVÁVEL E FILTRO INTERNO HIDROFÓBICO E DE BARREIRA COM POROSIDADE DE 0,45 µm PARA PROTEÇÃO INTEGRAL DO MOTOR CONTRA CONTAMINAÇÕES ACIDENTAIS E BIOAEROSSÓIS. ALIMENTAÇÃO POR BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL DE ÍONS DE LÍTIO COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 8 HORAS DE USO CONTÍNUO INTERMITENTE, ACOMPANHADO DE CARREGADOR BIVOLT AUTOMÁTICO (110V/220V) E SUPORTE DE BANCADA OU PAREDE. ? SUBITEM 02 - PIPETADORES MECÂNICOS MANUAIS (TIPO PI-PUMP): DISPOSITIVOS MANUAIS PARA ACOPLAMENTO RÁPIDO EM PIPETAS SOROLÓGICAS, CONFECCIONADOS EM POLIPROPILENO (PP) DE ALTA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



DURABILIDADE E RESISTENTE A ÁCIDOS E SOLVENTES. SISTEMA DE ASPIRAÇÃO ACIONADO POR ROLDANA MÓVEL RECARTILHADA DE DESLIZAMENTO SUAVE E VÁLVULA OU GATILHO LATERAL DE PRESSÃO RÁPIDA PARA ESCOAMENTO E DISPENSAÇÃO TOTAL DO VOLUME LÍQUIDO. BOCAL DE ACOPLAMENTO CÔNICO EM SILICONE MACIO PARA VEDAÇÃO HERMÉTICA PERFEITA DE PONTEIRAS DE VIDRO OU PLÁSTICO, COM ESTRUTURA DESMONTÁVEL PARA HIGIENIZAÇÃO. FORNECIDOS EM KIT COM CÓDIGOS DE IDENTIFICAÇÃO VISUAL POR CORES UNIVERSAIS CONFORME A CAPACIDADE NOMINAL EXIGIDA: 2 ML (COR AZUL), 10 ML (COR VERDE) E 25 ML (COR VERMELHA). ? SUBITEM 03 - MICROPIPETAS MONOCANAIS MECÂNICAS (VOLUME VARIÁVEL): INSTRUMENTOS DE DESLOCAMENTO DE AR PARA MANIPULAÇÃO DE MICROVOLUMES, MONOCANAL, COM AJUSTE DE VOLUME VARIÁVEL POR MEIO DE BOTÃO GIRATÓRIO TEXTURIZADO DOTADO DE TRAVA MECÂNICA DE VOLUME. CORPO LEVE COM DESIGN ANATÔMICO/ERGONÔMICO PARA REDUÇÃO DA FADIGA MUSCULAR (LER/DORT). VISOR DIGITAL INTEGRADO COM EXIBIÇÃO CLARA DO VOLUME EM NO MÍNIMO 3 OU 4 DÍGITOS. MECANISMO DE EJEÇÃO DE PONTEIRAS INTEGRADO E PISTÃO INTERNO CONSTRUÍDO EM AÇO INOXIDÁVEL OU POLÍMEROS DE ALTÍSSIMA DURABILIDADE QUÍMICA. TOTALMENTE AUTOCLAVÁVEIS A 121 °C (15 PSI POR 20 MINUTOS) E ALTAMENTE RESISTENTES À RADIAÇÃO UV DE CABINES DE SEGURANÇA. FORNECIDAS NAS FAIXAS DE VOLUME NECESSÁRIAS PARA A ROTINA (INSERIR FAIXAS DESEJADAS, EX: 0,5-10 µL, 10-100 µL, 100-1000 µL). ? SUBITEM 04 - PIPETAS SOROLÓGICAS GRADUADAS: PIPETAS DE ESCOAMENTO TOTAL, DESCARTÁVEIS, CONFECCIONADAS EM POLIESTIRENO (PS) CRISTAL VIRGEM DE ALTA TRANSPARÊNCIA, ESTÉREIS (VIA RADIAÇÃO GAMA), LIVRES DE PIROGÊNIOS, DNASES E RNASES. GRADUAÇÕES PRETAS OU ESCURAS, NÍTIDAS, INDELÉVEIS E BIDIRECIONAIS (ESCALA ASCENDENTE E DESCENDENTE) COM CALIBRAÇÃO PRECISA. TOPO DA PIPETA DOTADO DE FILTRO DE BARREIRA DE POLIÉSTER COLORIDO PARA PROTEÇÃO CONTRA TRANSBORDAMENTO DE FLUIDOS. FORNECIDAS NOS VOLUMES NOMINAIS PADRONIZADOS DE 1 ML, 2 ML, 5 ML, 10 ML E 25 ML, EMBALADAS INDIVIDUALMENTE EM INVÓLUCROS DO TIPO PAPEL/PLÁSTICO DE ABERTURA FÁCIL (PEEL-PACK).

|    |                  |  |       |         |          |          |
|----|------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| 92 | PLACA AQUECEDORA |  | 1,000 | UNIDADE | 1.701,65 | 1.701,65 |
|----|------------------|--|-------|---------|----------|----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: PLACA AQUECEDORA: EQUIPAMENTO LABORATORIAL DO TIPO PLACA AQUECEDORA DIGITAL DE BANCADA, DESTINADO AO AQUECIMENTO PRECISO E HOMOGÊNEO DE SOLUÇÕES, REAGENTES QUÍMICOS, MEIOS DE CULTURA E FLUIDOS BIOLÓGICOS CONTIDOS EM VIDRARIAS DE LABORATÓRIO (COMO BÉQUERES, ERLLENMEYERS E FRASCOS EM GERAL). ? PLATAFORMA DE AQUECIMENTO: SUPERFÍCIE QUADRADA OU REDONDA COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE NO MÍNIMO 15X15 CM A 18X18 CM, CONFECCIONADA EM CERÂMICA MACIÇA OU ALUMÍNIO INJETADO REVESTIDO COM CAMADA CERÂMICA. O MATERIAL DEVE APRESENTAR ALTÍSSIMA RESISTÊNCIA A CHOQUES TÉRMICOS, ARRANHÕES, IMPACTOS MECÂNICOS E AGRESSÕES QUÍMICAS POR ÁCIDOS CONCENTRADOS, BASES OU SOLVENTES ORGÂNICOS, ALÉM DE GARANTIR UMA DISTRIBUIÇÃO TÉRMICA PERFEITAMENTE UNIFORME POR TODA A SUA EXTENSÃO. ? DESEMPENHO E CONTROLE TÉRMICO: SISTEMA DE AQUECIMENTO MICROPROCESSADO (CONTROLE PID) COM FAIXA DE TRABALHO REGULÁVEL DE TEMPERATURA AMBIENTE ATÉ NO MÍNIMO 350 °C A 400 °C (OU SUPERIOR). PAINEL DE CONTROLE FRONTAL DIGITAL DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO, ISOLADO TERMICAMENTE DO CORPO DO APARELHO PARA EVITAR QUEIMADURAS NO OPERADOR, DOTADO DE DISPLAY EM LED OU LCD QUE EXIBA SIMULTANEAMENTE A TEMPERATURA PROGRAMADA (SET-POINT) E A TEMPERATURA REAL DA PLATAFORMA EM TEMPO REAL. RESOLUÇÃO E CONTROLE DE AJUSTE DA TEMPERATURA DE 1 °C. ? SEGURANÇA OPERACIONAL: ESTRUTURA EXTERNA (GABINETE) CONSTRUÍDA EM ALUMÍNIO FUNDIDO COM PINTURA ELETROSTÁTICA EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA OU PLÁSTICO DE ENGENHARIA RETARDANTE DE CHAMAS. DEVE POSSUIR OBRIGATORIAMENTE INDICADOR VISUAL DE SEGURANÇA (LED DE ALERTA DE "PLATAFORMA QUENTE") QUE PERMANEÇA ATIVO SEMPRE QUE A TEMPERATURA DA SUPERFÍCIE ESTIVER ACIMA DE 50 °C, MESMO COM O EQUIPAMENTO DESLIGADO NO BOTÃO PRINCIPAL. SISTEMA INTEGRADO DE PROTEÇÃO CONTRA SUPERAQUECIMENTO QUE CORTE A ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA CASO O LIMITE MÁXIMO DE SEGURANÇA SEJA VIOLADO. ? ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: TENSÃO EM 220V OU 110V (CONFORME REDE LOCAL DO HOSPITAL), COM FREQUÊNCIA DE 50/60 HZ E CABO DE FORÇA TRIFILAR COM PLUGUE PADRÃO BRASILEIRO DE 3 PINOS (NBR 14136).



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                              |  |        |         |          |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|--------|---------|----------|-----------|
| 93                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>POLTRONA HOSPITALAR:</b>  |  | 30,000 | UNIDADE | 2.128,22 | 63.846,60 |
| <p>Especificação: POLTRONA HOSPITALAR: POLTRONA HOSPITALAR RECLINÁVEL CONSTRUÍDA EM TUBOS DE AÇO CARBONO OU FERRO COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ (EPÓXI), RESISTENTE À CORROSÃO E A PRODUTOS DE LIMPEZA HOSPITALAR, COM CAPACIDADE MÍNIMA DE 150 KG. ASSENTO E ENCOSTO ESTOFADOS COM ESPUMA DE POLIURETANO DE ALTA DENSIDADE (ENTRE D-28 E D-33), REVESTIDOS EM MATERIAL SINTÉTICO IMPERMEÁVEL, RESISTENTE E DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO, SEM COSTURAS APARENTES NAS ÁREAS DE CONTATO, COM DIMENSÕES AMPLIADAS PARA MAIOR CONFORTO. SISTEMA DE RECLINAÇÃO COM ACIONAMENTO MANUAL, PERMITINDO NO MÍNIMO TRÊS POSIÇÕES (SENTADO, INTERMEDIÁRIO E DEITADO), COM MOVIMENTO SIMULTÂNEO DO ENCOSTO E APOIO PARA OS PÉS, E BRAÇOS FIXOS OU ARTICULADOS, ESTOFADOS NO MESMO MATERIAL. BASE COM PONTEIRAS ANTIDERRAPANTES OU EQUIPADA COM RODÍZIOS GIRATÓRIOS, SENDO PELO MENOS DOIS COM FREIO, GARANTINDO ESTABILIDADE, SEGURANÇA E FACILIDADE DE MOVIMENTAÇÃO. EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO BRASIL E FORNECIMENTO DE MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA.</p> |                              |  |        |         |          |           |
| 94                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>PRATELEIRA HOSPITALAR</b> |  | 25,000 | UNIDADE | 492,67   | 12.316,75 |
| <p>Especificação: PRATELEIRA HOSPITALAR: MOBILIÁRIO MODULAR DO TIPO ESTANTE COM PRATELEIRAS PARA USO HOSPITALAR, DESTINADO À ORGANIZAÇÃO, ARMAZENAMENTO E ESTOCAGEM DE INSUMOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, CORRELATOS, PACOTES ESTÉREIS DE CME (CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO) OU ROUPAS LIMPAS EM ALMOXARIFADOS, FARMÁCIAS E POSTOS DE ENFERMAGEM. ESTRUTURA DE SUSTENTAÇÃO (COLUNAS E TRAVESSAS) E PLANOS DE APOIO (PRATELEIRAS) CONFECCIONADOS INTEGRALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO (AISI 304) DE ALTA RESISTÊNCIA MECÂNICA, OU EM MATERIAL POLÍMERO TEXTURIZADO MODULAR DE ALTA DENSIDADE DOTADO DE PROTEÇÃO ANTIBACTERIANA, GARANTINDO TOTAL IMUNIDADE À OXIDAÇÃO E FERRUGEM. CONFIGURAÇÃO COMPOSTA POR NO MÍNIMO 04 (QUATRO) A 05 (CINCO) NÍVEIS DE PRATELEIRAS REGULÁVEIS EM ALTURA POR MEIO DE ENCAIXE RÁPIDO OU CREMALHEIRAS, PERMITINDO A</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              |  |        |         |          |           |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



CUSTOMIZAÇÃO DOS VÃOS CONFORME O VOLUME DOS MATERIAIS ESTOCADOS. OS PLANOS DE APOIO PODEM SER DO TIPO LISOS (TOTALMENTE FECHADOS) OU VENTILADOS (PERFURADOS/GRADEADOS), GARANTINDO A LIVRE CIRCULAÇÃO DE AR E IMPEDINDO O ACÚMULO DE POEIRA E UMIDADE, CONFORME EXIGIDO PELAS NORMAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ESTRUTURA REFORÇADA PROJETADA PARA SUPORTAR CARGA ESTATICA DE NO MÍNIMO 100 KG A 150 KG DISTRIBUÍDOS POR PLANO (OU CONFORME A NECESSIDADE DE CARGA ESTATICA DO SETOR). BASE INFERIOR PROVIDA DE SAPATAS NIVELADORAS ROSQUEÁVEIS EM POLÍMERO ANTIDERRAPANTE DE ALTA RESISTÊNCIA PARA CORREÇÃO DE IMPERFEIÇÕES NO PISO, OU OPCIONALMENTE MONTADA SOBRE RODÍZIOS GIRATÓRIOS HOSPITALARES EM POLIURETANO COM TRAVAS DE SEGURANÇA EM PELO MENOS DUAS RODAS PARA FÁCIL DESLOCAMENTO DURANTE A LIMPEZA. SUPERFÍCIES TOTALMENTE LISAS, LIVRES DE CANTOS VIVOS, FRESTAS, REBARBAS OU SOLDAS APARENTES SEM ACABAMENTO, VISANDO GARANTIR A INTEGRIDADE DAS EMBALAGENS DOS INSUMOS E A SEGURANÇA DOS OPERADORES. MATERIAL TOTALMENTE COMPATÍVEL COM LAVAGENS RIGOROSAS E DESINFECÇÃO QUÍMICA CONTÍNUA COM ÁLCOOL 70%, SOLUÇÕES CLORADAS E DETERGENTES HOSPITALARES. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA DO MOBILIÁRIO TOTALMENTE MONTADO E EM PERFEITAS CONDIÇÕES OPERACIONAIS. O PRODUTO DEVERÁ SER NOVO, SEM USO, LIVRE DE DEFEITOS, MANCHAS OU DEFORMAÇÕES, POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA NACIONAL E MANUAL DE INSTRUÇÕES/CONSERVAÇÃO EM LÍNGUA PORTUGUESA, ATENDENDO PLENAMENTE ÀS RESOLUÇÕES APLICÁVEIS DA ANVISA (COMO AS BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO) E DIRETRIZES DE ERGONOMIA DA NR-17.

|    |                                       |  |       |         |           |           |
|----|---------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 95 | <b>SECADORA DE ROUPAS HOSPITALAR:</b> |  | 1,000 | UNIDADE | 68.013,89 | 68.013,89 |
|----|---------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|

Especificação: SECADORA DE ROUPAS HOSPITALAR: SECADORA HOSPITALAR COM CESTO INTERNO EM AÇO INOXIDÁVEL PERFURADO, RESISTENTE À CORROSÃO E ADEQUADO AO USO COM PRODUTOS QUÍMICOS, E GABINETE EXTERNO EM AÇO CARBONO COM PINTURA EPÓXI OU TOTALMENTE EM AÇO INOXIDÁVEL. PORTA FRONTAL COM AMPLA ABERTURA, VISOR EM VIDRO TEMPERADO E TRAVA DE SEGURANÇA ELETROMECÂNICA. SISTEMA



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



DE AQUECIMENTO PODENDO SER ELÉTRICO (RESISTÊNCIAS BLINDADAS ENTRE 18 KW E 36 KW), A GÁS (GLP OU NATURAL COM IGNIÇÃO ELETRÔNICA) OU A VAPOR (PARA SISTEMAS COM CALDEIRA). CAPACIDADE DE CARGA NOMINAL ENTRE 20 KG E 60 KG. EQUIPAMENTO COM PAINEL DIGITAL MICROPROCESSADO, COM PROGRAMAS DE SECAGEM AJUSTÁVEIS (TEMPO E TEMPERATURA), CICLO DE RESFRIAMENTO AO FINAL DO PROCESSO E SISTEMA DE FLUXO DE AR COM EXAUSTÃO DE ALTO RENDIMENTO PARA REDUÇÃO DO TEMPO DE SECAGEM. DEVE POSSUIR FILTRO DE FIAPOS DE FÁCIL ACESSO E LIMPEZA, SENSOR DE UMIDADE (OPCIONAL) PARA OTIMIZAÇÃO DO CICLO E BOTÃO DE EMERGÊNCIA PARA INTERRUPTÃO IMEDIATA DO FUNCIONAMENTO. A CONTRATADA DEVERÁ REALIZAR A ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA E TESTES OPERACIONAIS, GARANTINDO O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, BEM COMO FORNECER TREINAMENTO PRESENCIAL PARA A EQUIPE ASSISTENCIAL E TÉCNICA O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL, COM ATENDIMENTO EM ATÉ 72 (SETENTA E DUAS HORAS) HORAS APÓS ABERTURA DE CHAMADO, FORNECIMENTO DE PEÇAS DURANTE O PERÍODO DE GARANTIA, DEVENDO SER NOVO, SEM USO, COM REGISTRO NA ANVISA, QUANDO APLICÁVEL, MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA E ATENDER ÀS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.

|    |                  |  |       |         |          |          |
|----|------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| 96 | SERRA PARA GESSO |  | 2,000 | UNIDADE | 2.641,67 | 5.283,34 |
|----|------------------|--|-------|---------|----------|----------|

Especificação: SERRA ELÉTRICA PARA CORTE DE GESSO COM SISTEMA OSCILANTE DE ALTA FREQUÊNCIA, EQUIPADA COM MOTOR DE POTÊNCIA ENTRE 180 W E 350 W, ADEQUADA PARA CORTE DE GESSO CONVENCIONAL E SINTÉTICO, COM ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 110V, 220V OU BIVOLT E FREQUÊNCIA DE 50/60 HZ. VELOCIDADE DE OSCILAÇÃO ENTRE 12.000 E 18.000 OPM, COM CONTROLE ELETRÔNICO DE VELOCIDADE PARA AJUSTE CONFORME O TIPO DE MATERIAL. ESTRUTURA COM DESIGN ERGONÔMICO, PESO ENTRE 1,2 KG E 1,7 KG E CABO DE ALIMENTAÇÃO COM COMPRIMENTO ENTRE 3 E 5 METROS, GARANTINDO MOBILIDADE DURANTE O USO. NÍVEL DE RUÍDO REDUZIDO, INFERIOR A 80 DB. COMPATÍVEL COM LÂMINAS EM AÇO INOXIDÁVEL OU AÇO CARBONO TEMPERADO, COM DIÂMETROS DE 50 MM E 65 MM, ACOMPANHANDO CHAVE ESPECÍFICA PARA TROCA RÁPIDA E SEGURA DAS LÂMINAS.



Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ: 11.562.704/0001-74  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO  
ARAGUAIA-PA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                |  |       |         |           |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|------------|
| 97                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>SISTEMA HOLTER - ANALISADOR E GRAVADOR:</b> |  | 2,000 | UNIDADE | 59.357,00 | 118.714,00 |
| <p>Especificação: SISTEMA HOLTER - ANALISADOR E GRAVADOR: SISTEMA ANALISADOR E GRAVADOR DE HOLTER. MONITORAÇÃO CARDÍACA DE NO MÍNIMO 24 HORAS. O EQUIPAMENTO DEVE POSSIBILITAR O REGISTRO DE ECG, VISUALIZAÇÃO ATRAVÉS DE MONITOR DE VÍDEO E IMPRESSÃO. O CONJUNTO DEVE SER COMPOSTO DE UM ANALISADOR E TRÊS GRAVADORES DIGITAIS. O ANALISADOR DE HOLTER DE ECG DEVE SER COMPOSTO DE: I) INTERFACE DE LEITURA DOS REGISTROS DE ECG ATRAVÉS DE CARTÃO DE MEMÓRIA COM ENTRADA USB OU INTERFACE SERIAL, II) SOFTWARE DE LEITURA E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS EM PORTUGUÊS, III) ANÁLISE PEDIÁTRICA, IV) ANÁLISE DE RUÍDO PARA CADA CANAL, V) ANÁLISE DE FIBRILAÇÃO ATRIAL, FIBRILAÇÃO VENTRICULAR, TAQUICARDIA VENTRICULAR, SEQUÊNCIAS VENTRICULARES, FREQUÊNCIA CARDÍACA, EMPARELHAMENTOS, BIGEMINISMO, TRIGEMINISMO, SEQUÊNCIAS ATRIAIS, ECTÓPICOS VENTRICULARES COM ATRASO, CONTRAÇÕES ATRIAIS E VENTRICULARES PREMATURAS, TERFERÊNCIAS, VI) DETECÇÃO E ANÁLISE DE ARRITMIAS NOS SEGMENTOS ST E QT, VII) ANÁLISE DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E VIII) CÁLCULOS DE SDNN, RMSSD, PNN50, ÍNDICE SDNN, ÍNDICE SD ANN, HISTOGRAMA DE INTERVALOS R-R MÉDIOS E TACOGRAMAS. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS DO HOLTER DE ECG: I) O APARELHO DEVE SER DIGITAL COM RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 12 BITS, II) GRAVAÇÃO EM 3 CANAIS DE SINAL DE ECG, III) SISTEMA DE GRAVAÇÃO DE 24 E 48 HORAS CONTÍNUAS, NO MÍNIMO, IV) MEMÓRIA DO TIPO CARTÃO DE MEMÓRIA SD (DE 2GB EXPANSÍVEL PARA NO MÍNIMO 32 GB), V) TAXA DE AMOSTRAGEM MÍNIMA DE 10000 HZ DE AMOSTRAGEM POR DETECÇÃO SINCRONOMA DE 3 CANAIS, VI) TELA DE CRISTAL LÍQUIDO COM PARA VISUALIZAÇÃO EM TEMPO REAL DAS INFORMAÇÕES E DOS CANAIS DE ECG INDIVIDUAIS, VII) DETECÇÃO AUTOMÁTICA DE CABO SOLTO, VIII) TRANSMISSÃO COMPLETA DOS DADOS EM 10 SEGUNDOS COM ANÁLISE AUTOMÁTICA DE FIBRILAÇÃO ATRIAL COM PRECISÃO IGUAL OU MAIOR DE 97 POR CENTO, IX) DEVE POSSUIR AUTONOMIA DE 48 HORAS DE GRAVAÇÃO ININTERRUPTAS, X) PESO MÁXIMO DE 170 G (SEM PILHAS), XI) RESISTENTE A ÁGUA, XII) ANÁLISE ECG DE ALTA RESOLUÇÃO (1000 AMOSTRAS POR SEGUNDO) E XIII) ANÁLISE PEDIÁTRICA. COMPUTADOR COM</p> |                                                |  |       |         |           |            |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



SOFTWARE INSTALADO PARA ANÁLISE DA GRAVAÇÃO REALIZADA PELA UNIDADE GRAVADORA PORTÁTIL COM FUNÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DIRETA DE DADOS VIA USB / WIRELESS. COMPUTADOR QUE CONTENHA NO MÍNIMO: TECLADO, GABINETE, MONITOR LCD, MOUSE, COM TODAS AS LICENÇAS DOS SOFTWARES UTILIZADOS / INSTALADOS E IMPRESSORA. DEVERÃO ACOMPANHAR O SISTEMA TODOS OS ACESSÓRIOS APLICÁVEIS NECESSÁRIOS PARA SUA UTILIZAÇÃO. ALIMENTAÇÃO: PILHA AAA OU BATERIA RECARREGÁVEIS. ACESSÓRIOS: 3 GRAVADORES DE HOLTER, DRIVER PARA LEITURA DO CARTÃO DE MEMÓRIA SD, 1 CABO DE ECG DE 5 VIAS, 1 CARTÃO DE MEMÓRIA SD DE NO MÍNIMO 2 GB E 1 CARREGADOR DE PILHAS OU BATERIAS. EQUIPAMENTO NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU TRANSPORTE, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL COM PRAZO DE ATENDIMENTO DE ATÉ 72 HORAS E FORNECIMENTO DE MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA.

|    |                 |  |        |         |        |          |
|----|-----------------|--|--------|---------|--------|----------|
| 98 | SUPORTE DE SORO |  | 35,000 | UNIDADE | 182,45 | 6.385,75 |
|----|-----------------|--|--------|---------|--------|----------|

Especificação: SUPORTE PARA SORO: MOBILIÁRIO MÉDICO-HOSPITALAR DO TIPO SUPORTE PEDESTAL (PEDESTRE), DESTINADO À FIXAÇÃO, SUSPENSÃO E TRANSPORTE SEGURO DE BOLSAS E FRASCOS DE SORO, PLASMA, MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES DE INFUSÃO INTRAVENOSA ACOPLADAS A EQUIPOS OU BOMBAS DE INFUSÃO. ? ESTRUTURA E HASTE TELESCÓPICA: CONSTRUÍDO INTEIRAMENTE EM TUBOS DE AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO (AISI 304) DE ALTA ESPESSURA OU EM AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO (DECAPADO E FOSFATIZADO) E ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ EPÓXI DE ALTA RESISTÊNCIA. HASTE CENTRAL DOTADA DE SISTEMA TELESCÓPICO PARA REGULAGEM MECÂNICA DE ALTURA POR MEIO DE MANÍPULO DE PRESSÃO TEXTURIZADO, TRAVA DE ROSCA OU GATILHO DE FIXAÇÃO FIRME, PERMITINDO VARIAÇÃO DE ALTURA QUE ATENDA PACIENTES DEITADOS EM MACAS/CAMAS OU EM POSIÇÃO DE DEAMBULAÇÃO (CAMINHADA). ? CÚPULA SUPERIOR (GANCHOS): PONTEIRA SUPERIOR DOTADA DE NO MÍNIMO 04 (QUATRO) GANCHOS DISPOSTOS EM FORMATO DE CRUZ, CONFECCIONADOS EM AÇO INOXIDÁVEL MACIÇO COM EXTREMIDADES ARREDONDADAS E CURVATURA DE SEGURANÇA INVERTIDA, PROJETADOS PARA IMPEDIR A QUEDA ACIDENTAL DAS BOLSAS



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



OU FRASCOS. CAPACIDADE DE CARGA MECÂNICA DE NO MÍNIMO 4 KG A 5 KG POR GANCHO, PERMITINDO A SUSTENTAÇÃO SIMULTÂNEA DE MÚLTIPLAS SOLUÇÕES PESADAS E BOMBAS DE INFUSÃO ACOPLADAS À HASTE SEM APRESENTAR FLEXÃO OU INSTABILIDADE. ? BASE E MOBILIDADE: BASE INFERIOR ESTRUTURAL ROBUSTA COM DESENHO GEOMÉTRICO DE ALTA ESTABILIDADE (FORMATO EM CRUZ, TRIPÉ OU QUADRIPE), PROJETADA COM CENTRO DE GRAVIDADE REBAIXADO PARA EVITAR TOMBAMENTOS. MONTADA SOBRE NO MÍNIMO 04 (QUATRO) A 05 (CINCO) RODÍZIOS GIRATÓRIOS DE 360° COM PISTAS DE POLIURETANO, NYLON OU BORRACHA TERMOPLÁSTICA MACIA, GARANTINDO ROLAMENTO SUAVE, ÁGIL E TOTALMENTE SILENCIOSO PELOS CORREDORES HOSPITALARES, SENDO PELO MENOS 02 (DOIS) RODÍZIOS EQUIPADOS COM SISTEMA DE FREIOS DE DUPLA AÇÃO PARA TRAVAMENTO FIRME JUNTO AO LEITO. ? HIGIENIZAÇÃO: SUPERFÍCIES TOTALMENTE LISAS, LIVRES DE POROSIDADES, FRESTAS ACUMULADORAS DE SUJIDADES OU SOLDAS APARENTES SEM ACABAMENTO, APRESENTANDO TOTAL COMPATIBILIDADE COM ROTINAS SEVERAS DE ASSEPSIA LABORATORIAL E DESINFECÇÃO QUÍMICA CONTÍNUA COM ÁLCOOL 70%, SOLUÇÕES CLORADAS E DETERGENTES HOSPITALARES.

**99** **SOFÁ 2 LUGARES**

2,000

UNIDADE

3.790,00

7.580,00

Especificação: SOFÁ 2 LUGARES: MOBILIÁRIO HOSPITALAR E DE HOTELARIA TIPO ESTOFADO DE 02 (DOIS) LUGARES, DESTINADO À ACOMODAÇÃO E CONFORTO DE PACIENTES, ACOMPANHANTES OU COLABORADORES EM SALAS DE ESPERA, RECEPÇÕES, CONSULTÓRIOS, ÁREAS DE CONVIVÊNCIA OU QUARTOS DE REPOUSO. ? ESTRUTURA INTERNA E SUSTENTAÇÃO: ESTRUTURA INTERNA DE SUPORTE ALTAMENTE ROBUSTA, CONFECCIONADA EM MADEIRA DE REFLORESTAMENTO IMUNIZADA (TRATADA CONTRA CUPINS, FUNGOS E UMIDADE) COM REFORÇOS METÁLICOS, OU CONSTRUÍDA EM TUBOS DE AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO. SISTEMA DE SUSTENTAÇÃO DO ASSENTO E ENCOSTO DOTADO DE PERCINTAS ELÁSTICAS DE ALTA RESISTÊNCIA DE PADRÃO AUTOMOTIVO OU MOLAS EM AÇO, GARANTINDO EXCELENTE RESILIÊNCIA, SUSTENTAÇÃO FIRME E PREVENINDO DEFORMAÇÕES ESTRUTURAIS (EFEITO "AFUNDAMENTO") AO LONGO DO TEMPO POR USO CONTÍNUO SEVERO. ? ESTOFAMENTO E ERGONOMIA: PREENCHIMENTO INTERNO EXECUTADO COM ESPUMA DE POLIURETANO DE ALTA RESILIÊNCIA E DENSIDADE CONTROLADA,



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



SENDO OBRIGATORIAMENTE DENSIDADE MÍNIMA D-28 A D-33 PARA O ASSENTO E NO MÍNIMO D-23 A D-26 PARA O ENCOSTO E BRAÇOS LATERAIS, PROPORCIONANDO SUPORTE ERGONÔMICO ADEQUADO À COLUMNA E EXCELENTE CONFORTO ANATÔMICO. DESIGN COM DIMENSÕES EXTERNAS APROXIMADAS DE NO MÍNIMO 1,30M A 1,60M DE LARGURA (COMPATÍVEL COM DOIS ASSENTOS INDIVIDUAIS AMPLOS). ? REVESTIMENTO E HIGIENIZAÇÃO: REVESTIMENTO TOTAL EM MATERIAL SINTÉTICO DE ALTO PADRÃO E ALTA RESISTÊNCIA (COMO COURVIN HOSPITALAR, NAPA OU CORINO), 100% IMPERMEÁVEL, RESISTENTE A RASGOS, FUKOS E AO DESGASTE POR ABRASÃO. O TECIDO E AS COSTURAS DEVEM SER TOTALMENTE LISOS, SEM TEXTURAS PROFUNDAS, BOTÕES DECORATIVOS (ESTILO CAPITONÉ) OU FRESTAS ACUMULADORAS DE SUJIDADES, SENDO 100% COMPATÍVEIS COM AS ROTINAS RIGOROSAS DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR, LAVAGEM COM DETERGENTES NEUTROS E DESINFECÇÃO QUÍMICA CONTÍNUA COM ÁLCOOL 70%. ? BASE E PÉS: PÉS ESTRUTURAIS CONFECCIONADOS EM AÇO CROMADO, AÇO INOXIDÁVEL OU POLÍMERO INJETADO DE ALTA RESISTÊNCIA, DOTADOS DE SAPATAS OU PONTEIRAS PLÁSTICAS/BORRACHAS ANTIDERRAPANTES E ISOLANTES NA BASE INFERIOR, QUE PREVINAM RISCOS, MARCAS OU DANOS NO PISO E GARANTAM ESTABILIDADE ABSOLUTA AO MÓVEL DURANTE O USO.

|            |                                      |  |        |         |       |        |
|------------|--------------------------------------|--|--------|---------|-------|--------|
| <b>100</b> | <b>SUPORTE PARA COPO DESCARTAVEL</b> |  | 10,000 | UNIDADE | 50,06 | 500,60 |
|------------|--------------------------------------|--|--------|---------|-------|--------|

Especificação: SUPORTE PARA COPO DESCARTAVEL: DISPOSITIVO DISPENSADOR DO TIPO SUPORTE PARA COPOS DESCARTÁVEIS, COM FIXAÇÃO EM PAREDE OU SUPERFÍCIES VERTICAIS, DESTINADO AO ARMAZENAMENTO HIGIÊNICO E À LIBERAÇÃO UNITÁRIA DE COPOS PLÁSTICOS EM ÁREAS DE RECEPÇÃO, COPAS, POSTOS DE ENFERMAGEM, CONSULTÓRIOS E CORREDORES HOSPITALARES. ? ESTRUTURA E MATERIAL: CORPO EXTERNO CONFECCIONADO EM PLÁSTICO DE ENGENHARIA DE ALTA RESISTÊNCIA DO TIPO ABS (ACRILONITRILA BUTADIENO ESTIRENO) INJETADO OU EM AÇO INOXIDÁVEL COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO. O MATERIAL DEVE APRESENTAR EXCELENTE RESISTÊNCIA A IMPACTOS MECÂNICOS, RISCOS, AMARELAMENTO PRECOCE E À AÇÃO QUÍMICA DE SOLUÇÕES DE LIMPEZA HOSPITALAR (COMO ÁLCOOL 70% E DETERGENTES NEUTROS). TUBO CENTRAL DE ARMAZENAMENTO CONFECCIONADO



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



EM POLÍMERO TRANSPARENTE OU DOTADO DE VISOR VERTICAL TRANSLÚCIDO INTEGRADO PARA FACILITAR O MONITORAMENTO VISUAL DO NÍVEL DE ABASTECIMENTO DE COPOS SEM A NECESSIDADE DE ABERTURA DO EQUIPAMENTO. ? MECANISMO DE LIBERAÇÃO E CAPACIDADE: SISTEMA DE DISPENSAÇÃO MECÂNICO POR GRAVIDADE ACIONADO POR TRAVAS INTERNAS FLEXÍVEIS E AJUSTÁVEIS NA BASE INFERIOR, PROJETADO PARA GARANTIR A EXTRAÇÃO DE APENAS 01 (UM) COPO POR VEZ, EVITANDO O DESPERDÍCIO, O TRAVAMENTO FÍSICO DO INSUMO OU A SAÍDA MÚLTIPLA DE COPOS. CAPACIDADE INTERNA PARA ARMAZENAMENTO DE NO MÍNIMO 100 (CEM) COPOS DESCARTÁVEIS COMPACTADOS. O TOPO DO SUPORTE DEVE POSSUIR TAMPA REMOVÍVEL OU ARTICULADA QUE VEDE HERMETICAMENTE A ENTRADA DO TUBO, PROTEGENDO OS COPOS CONTRA POEIRA, UMIDADE, INSETOS E CONTAMINAÇÕES AÉREAS DO AMBIENTE. ? COMPATIBILIDADE E FIXAÇÃO: PROJETADO ESPECIFICAMENTE PARA ACONDICIONAR COPOS DESCARTÁVEIS PADRONIZADOS DE MERCADO NA CAPACIDADE DE [INSERIR CAPACIDADE DESEJADA, EX: 50 ML PARA CAFÉ OU 180/200 ML PARA ÁGUA]. ACOMPANHA KIT COMPLETO PARA INSTALAÇÃO, CONTENDO SUPORTE DE FIXAÇÃO RÁPIDA PARA PAREDE, PARAFUSOS, BUCHAS PLÁSTICAS OU FITA ADESIVA DUPLA FACE DE ALTA FIXAÇÃO HOSPITALAR.

|     |                    |  |       |         |        |          |
|-----|--------------------|--|-------|---------|--------|----------|
| 101 | SUPORTE DE HAMPER: |  | 4,000 | UNIDADE | 481,99 | 1.927,96 |
|-----|--------------------|--|-------|---------|--------|----------|

Especificação: CARRO COLETOR DE ROUPA CONFECCIONADO EM AÇO INOXIDÁVEL (AISI 304 OU 201), COM ESTRUTURA TUBULAR REFORÇADA, GARANTINDO RESISTÊNCIA À CORROSÃO, DURABILIDADE E FACILIDADE DE HIGIENIZAÇÃO, COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO. CAPACIDADE VOLUMÉTRICA ENTRE 100 E 150 LITROS, COM ALTURA APROXIMADA DE 79 A 85 CM E DIÂMETRO DO ARO SUPERIOR ENTRE 50 E 52 CM. EQUIPADO COM 3 OU 4 RODÍZIOS GIRATÓRIOS PARA FACILITAR A MOBILIDADE, E SACO COLETOR EM TECIDO RESISTENTE, LAVÁVEL E REUTILIZÁVEL, FIXADO AO ARO SUPERIOR. PODE POSSUIR TAMPA COM ACIONAMENTO POR PEDAL, INDICADA PARA ÁREAS CRÍTICAS, GARANTINDO MAIOR SEGURANÇA E CONTROLE DE CONTAMINAÇÃO.

|     |                            |  |        |         |       |          |
|-----|----------------------------|--|--------|---------|-------|----------|
| 102 | SUPORTE PARA PAPEL TOALHA: |  | 40,000 | UNIDADE | 35,75 | 1.430,00 |
|-----|----------------------------|--|--------|---------|-------|----------|



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação: SUPORTE PARA PAPEL TOALHA: DISPOSITIVO DISPENSADOR TIPO SUPORTE TOALHEIRO COM FIXAÇÃO EM PAREDE OU SUPERFÍCIES VERTICAIS, DESTINADO AO ARMAZENAMENTO HIGIÊNICO E À DISPENSAÇÃO UNITÁRIA DE PAPEL TOALHA DESCARTÁVEL EM SANITÁRIOS, LAVATÓRIOS, CONSULTÓRIOS, COPAS E POSTOS DE ENFERMAGEM HOSPITALARES. ? ESTRUTURA E MATERIAL: CORPO EXTERNO CONFECCIONADO EM PLÁSTICO DE ENGENHARIA DE ALTA RESISTÊNCIA DO TIPO ABS (ACRILONITRILA BUTADIENO ESTIRENO) INJETADO DE ALTO IMPACTO OU EM AÇO INOXIDÁVEL (AISI 304) COM ACABAMENTO POLIDO OU ESCOVADO. O MATERIAL DEVE SER ALTAMENTE RESISTENTE A RISCOS, IMPACTOS MECÂNICOS, AMARELAMENTO PRECOCE POR AÇÃO DO TEMPO E TOTALMENTE COMPATÍVEL COM A AÇÃO QUÍMICA DE SOLUÇÕES DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO HOSPITALAR, COMO ÁLCOOL 70%, SOLUÇÕES CLORADAS E DETERGENTES NEUTROS. ? MECANISMO E CAPACIDADE: PROJETADO ESPECIFICAMENTE PARA ACONDICIONAR E DISPENSAR PAPEL TOALHA DESCARTÁVEL DO TIPO INTERFOLHADO DE 2 OU 3 DOBRAS. SISTEMA DE SAÍDA DO PAPEL LOCALIZADO NA BASE INFERIOR COM ABERTURA GEOMÉTRICA SUAVIZADA E LIVRE DE ARESTAS CORTANTES, PROJETADO PARA GARANTIR A EXTRAÇÃO FOLHA A FOLHA (UNITÁRIA) POR MEIO DE PUXADA MANUAL E TRAÇÃO MECÂNICA SUAVE, REDUZINDO O DESPERDÍCIO E EVITANDO O RASGO DO PAPEL NO MOMENTO DA RETIRADA. CAPACIDADE DE ARMAZENAMENTO INTERNO PARA NO MÍNIMO 400 A 600 FOLHAS (DEPENDENDO DA GRAMATURA DO PAPEL). ? SEGURANÇA E ABASTECIMENTO: PAINEL FRONTAL DOTADO DE VISOR VERTICAL TRANSPARENTE OU TRANSLÚCIDO INTEGRADO PARA MONITORAMENTO VISUAL RÁPIDO DO NÍVEL DE CONSUMO DO PAPEL SEM A NECESSIDADE DE ABERTURA DO EQUIPAMENTO. EQUIPADO COM SISTEMA DE FECHAMENTO DE SEGURANÇA POR MEIO DE TRAVA MECÂNICA SUPERIOR ACIONADA POR CHAVE PLÁSTICA OU METÁLICA PRÓPRIA, IMPEDINDO A ABERTURA ACIDENTAL, FURTO DO INSUMO OU VANDALISMO. ? FIXAÇÃO: ACOMPANHA KIT COMPLETO PARA INSTALAÇÃO DEFINITIVA, CONTENDO PARAFUSOS DE AÇO, BUCHAS PLÁSTICAS DE EXPANSÃO PARA ALVENARIA OU FITA ADESIVA DUPLA FACE INDUSTRIAL DE ALTA ADERÊNCIA. SUPERFÍCIES EXTERNAS TOTALMENTE LISAS, COM CANTOS ARREDONDADOS E SEM



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



FRESTAS, VISANDO FACILITAR A ASSEPSIA DIÁRIA E IMPEDIR O ACÚMULO DE SUJIDADES.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                      |  |        |         |          |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|--------|---------|----------|----------|
| <b>103</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>SUPORTE PARA SABONETE LÍQUIDO</b> |  | 40,000 | UNIDADE | 48,86    | 1.954,40 |
| <i>Especificação: SUPORTE PARA SABONETE LÍQUIDO: SABONETEIRA DE PAREDE EM PLÁSTICO ABS OU AÇO INOX. ACIONAMENTO POR BOTÃO DE PRESSÃO FRONTAL, VÁLVULA ANTIGOTAS (DOSAGEM DE 1,0 A 1,5 ML). RESERVATÓRIO INTERNO PARA ABASTECIMENTO A GRANEL OU REFIL (800 A 1.000 ML). VISOR DE NÍVEL E FECHAMENTO POR CHAVE. GARANTIA DE 12 MESES.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      |  |        |         |          |          |
| <b>104</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>TELEVISOR 45 POLEGADAS</b>        |  | 4,000  | UNIDADE | 2.467,69 | 9.870,76 |
| <i>Especificação: APARELHO RECEPTOR DE TELEVISÃO COMERCIAL/CORPORATIVO, TELA PLANA COM TAMANHO DIAGONAL DE 45 POLEGADAS (OU PADRÃO COMERCIAL EQUIVALENTE DE 43" A 45"), RESOLUÇÃO NATIVA ULTRA HD (4K OU FULL HD) E TECNOLOGIA DE PAINEL LED/DLED. FUNÇÃO SMART TV COM SISTEMA OPERACIONAL INTEGRADO, WI-FI DE BANDA DUPLA E CONECTIVIDADE BLUETOOTH. EQUIPADO COM NO MÍNIMO 2 (DUAS) ENTRADAS HDMI, 1 (UMA) PORTA USB, 1 (UMA) PORTA DE REDE RJ-45 (ETHERNET) E CONVERSOR DIGITAL INTEGRADO (ISDB-T). SISTEMA DE ÁUDIO ESTÉREO COM POTÊNCIA MÍNIMA DE 15W A 20W RMS. ACOMPANHA CONTROLE REMOTO, CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO BRASILEIRO (NBR 14136) E SUPORTE DE FIXAÇÃO ARTICULADO OU FIXO PARA PAREDE PADRÃO VESA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICA (110V/220V, 50/60 HZ). PRODUTO NOVO, SEM USO, NA</i> |                                      |  |        |         |          |          |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



EMBALAGEM ORIGINAL DE FÁBRICA, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES E HOMOLOGADO PELA ANATEL.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |  |       |         |           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--|-------|---------|-----------|-----------|
| 105                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TELEVISOR 55 POLEGADAS                          |  | 1,000 | UNIDADE | 3.167,00  | 3.167,00  |
| Especificação: APARELHO RECEPTOR DE TELEVISÃO COMERCIAL/CORPORATIVO, TELA PLANA COM TAMANHO DIAGONAL DE 55 POLEGADAS, RESOLUÇÃO NATIVA ULTRA HD 4K (3840X2160 PIXELS) E TECNOLOGIA DE PAINEL LED/DLED. FUNÇÃO SMART TV COM SISTEMA OPERACIONAL INTEGRADO, SUPORTE A APLICATIVOS DE STREAMING, WI-FI DE BANDA DUPLA E CONECTIVIDADE BLUETOOTH. EQUIPADO COM NO MÍNIMO 3 (TRÊS) ENTRADAS HDMI, 1 (UMA) PORTA USB, 1 (UMA) PORTA DE REDE RJ-45 (ETHERNET) E CONVERSOR DIGITAL INTEGRADO (ISDB-T). SISTEMA DE ÁUDIO ESTÉREO COM POTÊNCIA MÍNIMA DE 20W RMS. ACOMPANHA CONTROLE REMOTO, CABO DE ALIMENTAÇÃO PADRÃO BRASILEIRO (NBR 14136) E SUPORTE DE FIXAÇÃO ARTICULADO OU FIXO PARA PAREDE PADRÃO VESA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICA (110V/220V, 50/60 HZ). PRODUTO NOVO, SEM USO, NA EMBALAGEM ORIGINAL DE FÁBRICA, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES E HOMOLOGADO PELA ANATEL. |                                                 |  |       |         |           |           |
| 106                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO |  | 1,000 | UNIDADE | 98.156,33 | 98.156,33 |



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



Especificação : Especificações : VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO: VENTILADOR PULMONAR MICROPROCESSADO DESTINADO A PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS, COM MODOS DE VENTILAÇÃO INCLUINDO: VOLUME CONTROLADO, PRESSÃO CONTROLADA, VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV), SUPORTE DE PRESSÃO, SUPORTE À VOLUME, FLUXO CONTÍNUO CICLADO A TEMPO E PRESSÃO LIMITADA, VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA, DOIS NÍVEIS, CPAP, BACK-UP EM MODOS ESPONTÂNEOS E, PARA PACIENTES ADULTOS/PEDIÁTRICOS, MODOS PROPORCIONAIS COM SINCRONISMO (NAVA, SMARTCARE, PAV, ASV OU AVA). O SISTEMA DE CONTROLES DEVE PERMITIR AJUSTE DE PARÂMETROS COM AS SEGUINTE FAIXAS: PRESSÃO CONTROLADA ATÉ 90 CMH<sub>2</sub>O, PRESSÃO DE SUPORTE ATÉ 60 CMH<sub>2</sub>O, VOLUME CORRENTE DE 5 A 2.000 ML, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ATÉ 100 RPM, TEMPO INSPIRATÓRIO DE 0,3 A 5,0 SEGUNDOS, PEEP ATÉ 40 CMH<sub>2</sub>O, SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA 0,5 A 2,0 LPM, FLUXO DE OXIGÊNIO DE 2 A 50 L/MIN E FIO<sub>2</sub> DE 21 A 100%. SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO COM TELA TOUCH SCREEN OU BOTÃO ROTACIONAL DE NO MÍNIMO 12 POLEGADAS, COM MONITORAÇÃO DE VOLUME CORRENTE INSPIRADO/EXALADO, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO DE PLATÔ, PEEP, PEEP TOTAL, PRESSÃO MÉDIA DAS VIAS AÉREAS, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL E ESPONTÂNEA, TEMPOS INSPIRATÓRIO E EXPIRATÓRIO, FIO<sub>2</sub>, RELAÇÃO I:E, PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO, VOLUME MINUTO, CONSTANTE DE TEMPO EXPIRATÓRIO, ÍNDICE DE STRESS E VOLUME EXPIRATÓRIO, COM CÁLCULOS AUTOMÁTICOS DE RESISTÊNCIA, COMPLACÊNCIA, PRESSÃO DE OCLUSÃO E AUTO PEEP, APRESENTAÇÃO DE CURVAS PRESSÃO X TEMPO, FLUXO X TEMPO, VOLUME X TEMPO, LOOPS PRESSÃO X VOLUME, FLUXO X VOLUME, PRESSÃO X FLUXO E GRÁFICOS DE TENDÊNCIA. SISTEMA DE ALARMES DEVE INCLUIR, NO MÍNIMO: ALTA/BAIXA PRESSÃO INSPIRATÓRIA, ALTO/BAIXO VOLUME MINUTO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, ALTA/BAIXA FIO<sub>2</sub>, APNEIA, PRESSÃO DE O<sub>2</sub> OU AR BAIXA, FALHA NO FORNECIMENTO DE GÁS, FALTA DE ENERGIA, BAIXA BATERIA E INOPERABILIDADE DO VENTILADOR. DEVE POSSUIR NEBULIZAÇÃO INCORPORADA, TECLAS PARA PAUSA INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA, MEMÓRIA PARA PARÂMETROS AJUSTADOS, BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 30



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



MINUTOS E CAPACIDADE DE CONTINUAR VENTILANDO MESMO COM FALTA DE UM GÁS, ALERTANDO O USUÁRIO. ACESSÓRIOS MÍNIMOS INCLUEM: UMIDIFICADOR AQUECIDO, JARRA TÉRMICA, BRAÇO ARTICULADO, PEDESTAL COM RODÍZIOS, CIRCUITO PACIENTE PEDIÁTRICO/ADULTO, CIRCUITO PACIENTE NEONATAL/PEDIÁTRICO, VÁLVULA DE EXALAÇÃO, MANGUEIRAS PARA OXIGÊNIO E AR COMPRIMIDO. O EQUIPAMENTO DEVE SER COMPATÍVEL COM PROTOCOLO HL7, SOFTWARE EM PORTUGUÊS, ATENDER NORMAS NBR IEC 60601-1 E 60601-1-2, GRAU DE PROTEÇÃO IP21, ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DEFINIDA PELA ENTIDADE, COM ENTREGA, MONTAGEM, INSTALAÇÃO COMPLETA, TESTES OPERACIONAIS, CALIBRAÇÃO E TREINAMENTO PRESENCIAL. O VENTILADOR DEVE SER NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO BRASIL COM PRAZO DE ATENDIMENTO DE ATÉ 72 HORAS, INCLUINDO FORNECIMENTO DE PEÇAS, REGISTRO NA ANVISA E MANUAL EM PORTUGUÊS.

|            |                                                |  |       |         |          |          |
|------------|------------------------------------------------|--|-------|---------|----------|----------|
| <b>107</b> | COIFA INDUSTRIAL INOX 200CM X 120CM COM 1 DUTO |  | 1,000 | UNIDADE | 4.973,00 | 4.973,00 |
|------------|------------------------------------------------|--|-------|---------|----------|----------|

*Especificação: EQUIPAMENTO DE EXAUSTÃO INDUSTRIAL TIPO COIFA DE PAREDE OU ILHA, COM DIMENSÕES NOMINAIS DE 200 CM (COMPRIMENTO) X 120 CM (LARGURA), DESTINADA À CAPTAÇÃO DE VAPORES, GORDURAS E CALOR EM COZINHAS E SETORES DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR. CONFECCIONADA INTEGRALMENTE EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL AUTÊNTICO DE ALTA ESPESSURA COM ACABAMENTO ESCOVADO E UNIÕES SOLDADAS POR PROCESSO TIG COM ACABAMENTO INVISÍVEL. PROVIDA DE CALHA PERIFÉRICA INTERNA INTEGRADA PARA COLETA DE GORDURA ACUMULADA E DRENO COM BUJÃO ROSQUEÁVEL PARA ESCOAMENTO E HIGIENIZAÇÃO. EQUIPADA COM FILTROS METÁLICOS DO TIPO CHICANE (CALHA) OU COLMEIA EM AÇO INOX/ALUMÍNIO, LAVÁVEIS, REMOVÍVEIS E DISPOSTOS EM ÂNGULO IDEAL PARA RETENÇÃO DE RESÍDUOS GORDUROSOS. DOTADA DE 01 (UM) COLARINHO DE SAÍDA CENTRALIZADO PARA CONEXÃO A 01 (UM) DUTO DE EXAUSTÃO EM AÇO INOX OU GALVANIZADO. SISTEMA DE ILUMINAÇÃO INTERNA BLINDADO E EMBUTIDO CONTRA VAPOR E CALOR. O EQUIPAMENTO DEVE SER NOVO, SEM USO, COM GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO OU VAZAMENTOS ESTRUTURAIS, E ACOMPANHAR MANUAL TÉCNICO EM LÍNGUA PORTUGUESA.*



|  |               |                         |
|--|---------------|-------------------------|
|  | <b>TOTAL:</b> | <b>R\$ 6.449.612,06</b> |
|--|---------------|-------------------------|

**1.3.** O objeto desta aquisição não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme o Decreto nº 186, de 08 de janeiro de 2024.

**1.4.** O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses contados da assinatura, nos termos do art. 105 da Lei nº 14.133/2021, podendo ser ajustado conforme a natureza da contratação.

**1.5.** O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “b” da Lei Federal 14.133/2021)*

**2.1.** A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

**2.2.** A presente aquisição visa atender à necessidade de aquisição de equipamentos e materiais permanentes destinados ao novo Hospital Municipal de São Domingos do Araguaia, visando à estruturação e ao pleno funcionamento da unidade hospitalar, atualmente em fase final de construção, bem como à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

**2.3.** O município de São Domingos do Araguaia possui papel estratégico na referência intermunicipal em saúde, atendendo não apenas a população local, mas também usuários de municípios circunvizinhos, como São João do Araguaia, Brejo Grande do Araguaia e Palestina do Pará. O novo Hospital Municipal contará com estrutura composta por 21 leitos de internação, 2 leitos de observação, sala de cirurgia, sala de parto, consultórios, salas de exame e laboratório, ampliando significativamente a capacidade de atendimento hospitalar e obstétrico do município.

**2.4.** Diante desse cenário, torna-se imprescindível a aquisição dos equipamentos e materiais permanentes necessários ao adequado funcionamento da unidade, em conformidade com as normas técnicas do Ministério da Saúde, garantindo maior eficiência operacional, segurança assistencial, melhoria da qualidade do atendimento e fortalecimento da assistência humanizada aos usuários do SUS.

**2.5.** Ressalta-se que a iniciativa está alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente quanto à universalidade, integralidade e equidade da assistência à saúde, contribuindo para o fortalecimento da rede pública municipal e regional de saúde.

**2.6.** Assim, considerando a relevância social e sanitária do novo Hospital Municipal, bem como a necessidade de ampliação e qualificação dos serviços hospitalares ofertados à população, justifica-se



a celebração de convênio com a Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA, visando viabilizar os investimentos necessários para estruturação e funcionamento da unidade hospitalar.

**2.7.** A estruturação e o aparelhamento do novo Hospital Municipal de São Domingos do Araguaia constituem medidas indispensáveis para garantir o adequado funcionamento da unidade hospitalar e a melhoria da qualidade dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, assegurando maior eficiência, segurança e humanização no atendimento à população.

**2.8.** Nesse contexto, o objetivo central da presente proposta consiste na captação de recursos financeiros para aquisição de equipamentos e materiais permanentes destinados ao funcionamento do hospital, atualmente em fase final de construção, possibilitando a implantação dos serviços hospitalares em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes.

**2.9.** A unidade hospitalar contará com 21 leitos de internação, 2 leitos de observação, sala de cirurgia, sala de parto, consultórios, salas de exame e laboratório, fortalecendo a capacidade de atendimento hospitalar e obstétrico do município e contribuindo para o atendimento da demanda local e intermunicipal.

**2.10.** Assim, a necessidade de aquisição dos referidos equipamentos justifica-se pelos seguintes aspectos:

- Garantir melhores condições de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Estruturar e equipar adequadamente o novo Hospital Municipal;
- Proporcionar maior segurança, conforto e qualidade assistencial aos pacientes e profissionais de saúde;
- Adequar a unidade às normas técnicas e sanitárias do Ministério da Saúde;
- Ampliar a capacidade de atendimento hospitalar e obstétrico do município;
- Reduzir deslocamentos de pacientes para outros municípios;
- Melhorar a resolutividade dos serviços ofertados nas áreas de urgência, emergência, internação e apoio diagnóstico;
- Fortalecer a rede pública municipal e intermunicipal de saúde.

**2.11.** Como resultados esperados, pretende-se assegurar o pleno funcionamento da unidade hospitalar, ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, melhorar a qualidade da assistência prestada e proporcionar atendimento mais digno, eficiente e humanizado à população de São Domingos do Araguaia e municípios vizinhos.

### **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “c” da Lei Federal 14.133/2021)*



**3.1.** A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

#### **4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “d” da Lei Federal 14.133/2021)*

##### **4.1 Requisitos Técnicos da Contratação**

**4.1.1.** Os equipamentos hospitalares deverão possuir registro ou cadastro válido junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, quando aplicável, nos termos da Lei nº 6.360/1976 e normas correlatas.

**4.1.2.** Nos casos em que o produto for dispensado de registro, a licitante deverá apresentar comprovação formal da dispensa, conforme regulamentação da ANVISA.

**4.1.3.** Os equipamentos deverão atender às normas técnicas da Associação Brasileira de

Normas Técnicas – ABNT, às Resoluções da ANVISA e, quando aplicável, às normas do INMETRO.

**4.1.4.** Os produtos deverão ser novos, de primeiro uso, sem sinais de remanufatura ou recondicionamento.

**4.1.5.** Deverão ser fornecidos com manual de operação em língua portuguesa, certificado de garantia do fabricante e demais documentos técnicos necessários à instalação e utilização adequada.

**4.1.6.** O prazo mínimo de garantia deverá ser de 12 (doze) meses, contados do recebimento definitivo, salvo se especificação técnica exigir prazo superior.

##### **4.2. Critérios de Sustentabilidade:**

**4.2.1.** Serão adotados critérios de sustentabilidade na presente contratação, em conformidade com o Art. 144 da Lei nº 14.133/2021, que impõe a inclusão de exigências de sustentabilidade nas contratações públicas. Dentre as exigências:

**a)** Os equipamentos deverão atender, no que couber, ao disposto na Instrução Normativa nº 01/2010 e demais normativos aplicáveis às contratações sustentáveis.

**b)** Nos termos do art. 7º, inciso XI, da Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos), deverão ser priorizados produtos que adotem práticas ambientalmente responsáveis, inclusive quanto à destinação final e logística reversa, quando aplicável.

**c)** Para equipamentos elétricos ou eletrônicos, será exigido que atendam a critérios de eficiência energética, quando houver regulamentação específica do INMETRO



aplicável ao produto, devendo a comprovação ocorrer por meio de certificação, etiqueta nacional de conservação de energia (ENCE) ou documento equivalente.

**d)** Sempre que houver classificação de eficiência energética disponível, deverão ser priorizados equipamentos com melhor desempenho energético dentro da categoria correspondente.

**e)** As embalagens deverão, sempre que possível, ser recicláveis ou reutilizáveis, com identificação adequada para descarte ambientalmente correto.

#### **4.3. Subcontratação:**

**4.3.1.** Não será admitida a subcontratação do objeto.

#### **4.4. Garantia da Proposta**

**4.4.1.** Nos termos do art. 58 da Lei nº 14.133/21, como requisito de pré-habilitação, a licitante deverá apresentar a comprovação de recolhimento de quantia a título de garantia de proposta, no valor de 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, nas modalidades de que trata o § 1º do art. 96 da Lei nº 14.133/21.

#### **4.5. Garantia Contratual:**

**4.5.1.** Não será exigida garantia de execução do contrato, nos termos do Art. 96 da Lei nº 14.133/2021, considerando a natureza do objeto e a modalidade de execução. A segurança da Administração será resguardada pela possibilidade de rescisão contratual em caso de descumprimento, aplicação de sanções, e pela verificação e recebimento provisório e definitivo dos materiais/equipamentos, minimizando os riscos e custos operacionais.

#### **4.6. Garantia dos Materiais/Equipamentos:**

**4.6.1.** Os materiais/equipamentos fornecidos deverão possuir garantia contra defeitos de fabricação e vícios ocultos, em conformidade com as disposições do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) e as garantias específicas dos fabricantes. Qualquer material que apresente inconformidade com as especificações técnicas, defeito de fabricação ou vício de qualidade, durante o período de garantia legal ou contratual, deverá ser prontamente substituído pelo fornecedor, sem ônus para a Administração.

#### **4.7. Exigência de Amostras:**

**4.7.1.** Considerando a natureza dos materiais/equipamentos, que possuem especificações técnicas bem definidas e amplamente conhecidas no mercado, e a possibilidade de avaliação da qualidade mediante a análise da descrição detalhada no Termo de Referência, a conformidade dos materiais será verificada mediante apresentação de ficha técnica ou catálogos dos materiais/equipamentos ofertados, contendo as especificações detalhadas, para avaliação da compatibilidade com o solicitado.



## **5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “e” da Lei Federal 14.133/2021)*

**5.1.** O prazo de entrega dos materiais/equipamentos será de até 30 (trinta) dias corridos, contados do envio da Nota de Empenho ou da Ordem de Fornecimento, em remessa única, conforme especificado no instrumento convocatório.

**5.1.1.** Caso não seja possível a entrega na data estabelecida, a contratada deverá comunicar formalmente as razões do atraso com antecedência mínima de 10 (dez) dias, para análise de eventual prorrogação, ressalvadas hipóteses de caso fortuito ou força maior devidamente comprovadas.

**5.2.** A contratada deverá informar à Secretaria Municipal de Saúde a data e o horário previstos para a entrega, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, em horário de expediente.

**5.3.** Os materiais/equipamentos deverão ser entregues no prédio do novo Hospital Municipal de São Domingos do Araguaia, localizado na RUA AMILTON GUINHAZI, S/N, BAIRRO: LOTEAMENTO GUINHAZI.

**5.4.** A entrega compreenderá:

- a)** Transporte adequado e seguro dos equipamentos;
- b)** Descarregamento;
- c)** Instalação e montagem, quando aplicável;
- d)** Testes de funcionamento;
- e)** Entrega dos manuais técnicos e operacionais em língua portuguesa;
- f)** Certificados de garantia e demais documentos exigidos pela legislação sanitária.

**5.5.** Não serão aceitos materiais/equipamentos:

- a)** Em desacordo com as especificações técnicas do Termo de Referência;
- b)** Recondicionados ou usados;
- c)** Com avarias, danos ou sinais de violação;
- d)** Sem registro ou cadastro na ANVISA, quando aplicável;
- e)** Sem número de série identificável.

**5.5.** O recebimento provisório ocorrerá no ato da entrega, para verificação quantitativa.

**5.6.** O recebimento definitivo ocorrerá após inspeção técnica e verificação de conformidade, no



prazo de até 10 (dez) dias úteis.

#### **5.7. Instalação, Treinamento e Operacionalização:**

- a)** Nos casos de equipamentos que demandem instalação técnica, a contratada deverá realizar a instalação completa e adequada, observando as normas técnicas e sanitárias vigentes.
- b)** A contratada deverá realizar treinamento operacional básico aos servidores designados pela Secretaria Municipal de Saúde, sem ônus adicional, contemplando:
  - 1.** Operação correta do equipamento;
  - 2.** Procedimentos de segurança;
  - 3.** Orientações básicas de manutenção preventiva.

#### **5.8. Garantia, Manutenção e Assistência Técnica:**

- a)** Os equipamentos hospitalares e materiais permanentes deverão possuir garantia legal, nos termos da Lei nº 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor), bem como garantia contratual complementar.
- b)** O prazo de garantia contratual será de, no mínimo, 12 (doze) meses, ou pelo prazo superior oferecido pelo fabricante, prevalecendo o mais vantajoso para a Administração, contado a partir do primeiro dia útil subsequente ao recebimento definitivo do objeto.
  - 1.** A garantia deverá abranger integralmente;
  - 2.** Defeitos de fabricação;
  - 3.** Falhas de funcionamento;
  - 4.** Vícios ocultos;
  - 5.** Desempenho inferior ao especificado;
  - 6.** Substituição de peças, componentes e acessórios.

**5.9.** A garantia será prestada sem qualquer ônus à Administração, compreendendo mão de obra, peças, deslocamento técnico, transporte e demais despesas necessárias à plena correção do defeito.

**5.10.** A assistência técnica deverá ser prestada por empresa autorizada pelo fabricante ou pela própria contratada, devendo possuir atendimento no município de São Domingos do Araguaia ou região, ou garantir atendimento técnico no prazo máximo estabelecido neste Termo.

**5.11.** As peças que apresentarem vício ou defeito no período de vigência da garantia deverão ser substituídas por outras novas, de primeiro uso, e originais, que apresentem padrões de qualidade e desempenho iguais ou superiores aos das peças utilizadas na fabricação do equipamento.

**5.12.** Deverá haver disponibilidade de peças de reposição pelo período mínimo de 5 anos.

**5.13.** Uma vez notificado, o Contratado realizará a reparação ou substituição dos bens que apresentarem vício ou defeito no prazo de até 05 dias úteis, contados a partir da data de retirada do equipamento das dependências do hospital pelo Contratado ou pela assistência técnica autorizada.



**5.14.** O prazo indicado no subitem anterior, durante seu transcurso, poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação escrita e justificada do Contratado, aceita pelo Contratante.

**5.15.** Na hipótese do subitem acima, o Contratado deverá disponibilizar equipamento equivalente, de especificação igual ou superior ao anteriormente fornecido, para utilização em caráter provisório pelo Contratante, de modo a garantir a continuidade dos serviços assistenciais durante a execução dos reparos.

**5.16.** Decorrido o prazo para reparos e substituições sem o atendimento da solicitação do Contratante ou a apresentação de justificativas pelo Contratado, fica o Contratante autorizado a contratar empresa diversa para executar os reparos, ajustes ou a substituição do bem ou de seus componentes, bem como a exigir do Contratado o reembolso pelos custos respectivos, sem que tal fato acarrete a perda da garantia dos equipamentos.

**5.17.** O custo referente ao transporte dos equipamentos cobertos pela garantia será de responsabilidade do Contratado.

**5.18.** A garantia legal ou contratual do objeto tem prazo de vigência próprio e desvinculado daquele fixado no contrato, permitindo eventual aplicação de penalidades em caso de descumprimento de alguma de suas condições, mesmo depois de expirada a vigência contratual.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “f” da Lei Federal 14.133/2021)*

**6.1.** O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**6.2.** Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

**6.3.** As comunicações entre o órgão ou entidade e o Contratado devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

**6.4.** O órgão ou entidade poderá convocar o preposto da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

**6.5.** Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução do Contratado, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

## **Preposto**



**6.6.** O Contratado designará formalmente o preposto da empresa, antes do início entrega dos materiais/equipamentos, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto Contratado.

**6.7.** O Contratado deverá manter preposto da empresa disponível para durante todo o período de execução do objeto, com contato profissional disponibilizado para resolução das demandas da contratação (e-mail ou whatsapp).

**6.8.** O Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que o Contratado designará outro para o exercício da atividade.

#### **Fiscalização**

**6.9.** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

#### **Fiscalização Técnica**

**6.10.** O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

**6.11.** O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

**6.12.** Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

**6.13.** O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

**6.14.** No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas apazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

**6.15.** O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual.

#### **Fiscalização Administrativa**

**6.16.** O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.



**6.17.** Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

**6.18.** A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do Contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material/serviço inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

### **Gestor do Contrato**

**6.19.** Cabe ao gestor do contrato:

**6.19.1.** Coordenar a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de fornecimento, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

**6.19.2.** Acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

**6.19.3.** Acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

**6.19.4.** Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

**6.19.5.** Tomar providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

**6.19.6.** Elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

**6.19.7.** Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.



## 7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO:

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “g” da Lei Federal 14.133/2021)*

### Recebimento

**7.1.** Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

**7.2.** Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 10 (dez) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**7.3.** O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias corridos, da comunicação escrita do contratado a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

**7.4.** O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

**7.5.** No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

**7.6.** O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

**7.7.** O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético - profissional pela perfeita execução do contrato.

### Liquidação

**7.8.** Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de **10 (dez) dias úteis** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, caso haja necessidade.



**7.9.** Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a)** o prazo de validade;
- b)** a data da emissão;
- c)** os dados do processo de licitação junto ao órgão contratante;
- d)** o valor a pagar; e
- e)** eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

**7.10.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

**7.11.** A Nota Fiscal deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

**7.12.** A Administração deverá realizar consulta para:

- a)** verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b)** identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

**7.13.** Constatando-se a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

**7.14.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

**7.15.** Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.



**7.16.** Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato ou documento equivalente, caso o contratado não regularize sua situação.

### **Prazo de pagamento**

**7.17.** O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022.

**7.18.** No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPCA de correção monetária.

### **Forma de pagamento**

**7.19.** O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo Contratado.

**7.20.** Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

**7.21.** Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

**7.22.** Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

**7.23.** O Contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

### **Reajuste**

**7.24.** Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em 15/06/2026.

**7.25.** Os preços iniciais poderão ser reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.



7.26. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

7.27. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

7.28. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

7.29. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

7.30. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

7.31. O reajuste será realizado por meio de apostilamento.

## **8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “h” da Lei Federal 14.133/2021)*

### **Forma de seleção e critério de julgamento da proposta**

8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **LICITAÇÃO**, na modalidade **PREGÃO**, sob a forma **ELETRÔNICA**, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO** por ITEM, com itens para ampla concorrência.

### **Forma de fornecimento**

8.2. O fornecimento do objeto será a pronta entrega.

### **Modo de disputa**

8.3. Aberto e fechado.

### **Critérios de aceitabilidade da proposta**

8.4. Não serão aceitas propostas com valores unitário e global superiores aos estimados.

### **Exigências de Proposta**

8.5. O licitante que estiver mais bem colocado na disputa deverá apresentar à Administração, por meio eletrônico, proposta readequada ao valor final do lance ou negociado.



**8.6.** Visando assegurar a vinculação da proposta do licitante às disposições contidas no edital e seus anexos, e com o objetivo de evitar quaisquer infortúnios na execução do objeto, não serão aceitos termos vagos e imprecisos na apresentação das propostas readequadas (realinhadas), tais como: “Conforme Termo de Referência”, “Conforme Edital”, entre outros.

**8.7.** Nos termos do art. 58 da Lei nº 14.133/21, como requisito de pré-habilitação, a licitante deverá apresentar a comprovação de recolhimento de quantia a título de garantia de proposta, no valor de 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, nas modalidades de que trata o § 1º do art. 96 da Lei nº 14.133/21.

**8.7.1.** Caso a licitante opte por recolher o valor exigido como garantia em dinheiro, deverá realizar o depósito na seguinte conta: Banco do Brasil: Ag. 4116-5, Conta 105.671-9, em nome da Prefeitura de São Domingos do Araguaia, o qual deverá anexar o comprovante juntamente com a documentação no portal, sob pena de desclassificação.

**8.8.** Deverá ser apresentada comprovação de Registro dos Produtos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA referente aos itens pertinentes, através da indicação do número do registro na proposta, publicação do registro no Diário Oficial da União ou Certificado de Registro do Produto emitido pela ANVISA sendo apresentado em anexo junto com a Proposta Comercial.

### **Exigências de habilitação**

**8.6.** Para fins de habilitação, deverá o interessado comprovar os seguintes requisitos:

#### **Habilitação jurídica**

- a)** Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis junto a Junta Comercial da respectiva sede, para o caso de empresário individual;
- b)** Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores, para os casos de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada – EIRELI;
- c)** Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, caso o licitante seja sucursal, filial ou agência;
- d)** Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local da sede do licitante, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores, para o caso de sociedade simples;
- e)** Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- f)** Cópia do Documento de Identidade e do CPF dos sócios e/ou diretores.



g) Certificado da Condição de Microempreendedor Individual, para licitante Microempreendedor Individual – MEI, hipótese em que será realizada a verificação da autenticidade no sítio [www.portaldoempreendedor.gov.br](http://www.portaldoempreendedor.gov.br);

**8.6.1.** Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

### **Habilitação fiscal, social e trabalhista**

**8.7.** Para a Comprovação da Regularidade Fiscal e Trabalhista a Licitante Deverá Apresentar:

- a) Prova de Regularidade Fiscal Perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de Certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- b) Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa de Débito Estadual ou Distrital;
- c) Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa de Débito Municipal ou Distrital, do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente na forma da Lei;
- d) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, devidamente válida, emitida pela Caixa Econômica Federal, que comprove inexistência de débito perante o FGTS;
- e) Comprovante de inscrição Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica CNPJ e/ou Prova de inscrição no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC);
- f) Prova de inexistência de débitos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, emitida através do site [www.tst.jus.br/certidao](http://www.tst.jus.br/certidao), de acordo com a Lei nº 12.440, de 07/07/2011, ou outra que tenha a mesma comprovação na forma da lei.

**8.7.1.** Para a regularidade fiscal e trabalhista, será aceita certidão positiva com efeito de negativa.

**8.7.2.** Caso o licitante seja considerado isento de tributos estaduais ou municipais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Estadual ou da Fazenda Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, ou outra equivalente que demonstre tal isenção.

### **Qualificação Econômico-Financeira**

**8.8.** Para Comprovação da Qualificação Econômico-Financeira a licitante deverá apresentar:

- a) Balanço Patrimonial (BP) e a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) dos 02 (dois) últimos exercícios sociais, extraídas do Livro Diário que deverão conter indicação do número das



páginas, e deverão ser apresentados devidamente registrados na Junta Comercial do Estado ou Cartório;

**Obs.:** Registro no cartório será somente para empresas cuja natureza jurídica seja Sociedade Civil.

**b)** Termo de Abertura e Termo de Encerramento do Livro Diário, contendo no mínimo os dados da empresa, tais como número do Livro Diário e do NIRE, datas e quantidades de páginas, acompanhado da prova de registro na Junta Comercial ou Cartório;

**Obs.:** Registro no cartório será somente para empresas cujo a natureza jurídica seja Sociedade Civil.

**c)** Para sociedades anônimas, regidas pela Lei nº 6.404/1976, além do disposto anteriormente para sociedade empresária, deverão as demonstrações contábeis serem apresentadas também com as seguintes formalidades:

**c1)** Com prova de publicação na imprensa oficial da União, ou do Estado, ou do Distrito Federal, conforme o lugar em que esteja situada a sede da companhia; ou

**c2)** Com prova de publicação em jornal de grande circulação editado na localidade em que esteja situada também a sede da companhia;

**d)** Para as PROPONENTES que fazem escrituração digital por meio do Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, deverão apresentar os relatórios gerados pelo SPED, dos 02 (dois) últimos exercícios sociais, que contém as informações do Balanço Patrimonial (Ativo e Passivo) e das Demonstrações Contábeis de Resultado do Exercício (DRE), Termo de Abertura e Encerramento do Livro Diário, e deverão apresentar o comprovante de envio do registro do arquivo eletrônico do SPED CONTÁBIL para a Secretaria da Receita Federal do Brasil (recibo de entrega de escrituração contábil digital do SPED).

**e)** Declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pelo licitante dos seguintes índices econômicos: Índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um) – Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, § 1º;

**g)** As empresas criadas no exercício financeiro da licitação ou que não tiveram movimentação em exercícios anteriores, uma vez comprovado, deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura ou comprovações de não movimentação, devidamente registrado na Junta Comercial do Estado. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, § 1º).

**h)** Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor – Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II).

**i)** Declaração com a relação detalhada dos compromissos financeiros assumidos que possam impactar sua capacidade econômico-financeira, excluindo-se as parcelas já executadas de contratos firmados, nos termos do Art. 69, § 3º da Lei Federal nº 14.133/2021.



- 1) A exigência desta declaração fundamenta-se nos riscos que a incapacidade financeira do licitante pode acarretar à Administração Pública Municipal. A apresentação desta relação visa prevenir que compromissos anteriormente firmados pelo licitante venham a comprometer sua capacidade de executar o objeto do futuro contrato, garantindo assim a segurança e a eficiência na execução contratual.
- 2) A regra de verificação de 1/12, em comparação com o Patrimônio Líquido da empresa, está em consonância com a regularidade necessária para a execução do objeto da licitação. Tal medida assegura que o licitante possui a capacidade econômico-financeira adequada para cumprir as obrigações contratuais, resguardando a Administração Pública Municipal de eventuais inadimplementos e garantindo a continuidade dos serviços contratados.

### **Qualificação Técnica**

**8.9.** Comprovação de aptidão para desempenho de atividades pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto da licitação através da apresentação de, no mínimo, a 01 (um) atestado de desempenho anterior, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a capacidade técnica para atendimento ao objeto da presente licitação, que apresentem no mínimo as seguintes informações: identificação da pessoa jurídica emitente; nome e cargo do signatário; endereço completo do emitente; período de vigência do contrato; objeto contratual; itens e quantitativos executados e outras que entenda necessária.

**8.9.1.** O(s) atestado(s) deverá(ão) possuir informações suficiente para qualificar e quantificar o fornecimento, objeto deste pregão, bem como possibilitar a administração confirmar sua veracidade junto ao(s) emissor(es) do(s) atestado(s). A licitante deverá disponibilizará de todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados apresentados, endereço atual da contratante, telefone e e-mail atual.

**8.9.2.** Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

**8.10.** A licitante deverá apresentar Alvará ou Licença Sanitária expedida pelo órgão competente, compatível com o objeto da licitação, quando aplicável.

**8.11.** Deverá apresentar Autorização de Funcionamento de Empresa – AFE expedida pela ANVISA, quando exigida pela legislação sanitária vigente para o tipo de equipamento ofertado.

**8.12.** Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Esta poderá ser emitida no site da ANVISA. O documento deverá ser emitido em nome do CNPJ da empresa licitante, deverá conter as informações da autorização relativa e pertinente ao produto/item ofertado – no que for aplicável;

### **9. DO VALOR ESTIMADO PARA CONTRATAÇÃO:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “i” da Lei Federal 14.133/2021)*



**9.1.** O valor estimado para a contratação é de **R\$ 6.499.612,06 (Seis milhões, quatrocentos e quarenta e nove mil, seiscentos e doze reais e seis centavos)**, oriundo do Plano de Trabalho do Convênio nº 03/2026, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA e a Prefeitura Municipal de São Domingos do Araguaia- PA.

## **10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

*(Fundamentação Legal: Art. 6º, inciso XXIII, alínea “j” da Lei Federal 14.133/2021)*

**10.1.** A despesa decorrente da execução do objeto correrá à conta dos recursos específicos consignados pelas seguintes Dotações Orçamentárias:

**Órgão:** 01 Prefeitura Municipal de São Domingos do Araguaia

**Unidade Orçamentária:** 04 – Fundo Municipal de Saúde

**Função Programática:** 01.06.15.451.004.1.011

• **Função:** 10 – Saúde

• **Subfunção:** 302 – Assistência Hospitalar e ambulatorial

• **Programa:** 0016 – Saúde de Qualidade

**Elemento de Despesa:** 4.4.90.52.00 - Equipamentos e material permanente

**Fonte de recurso:** 15001002 - Receita de imposto e transf. – SAÚDE

**Projeto Atividade:** 8289 – Requalificação de Estabelecimento de Saúde

**Elemento de Despesa:** 444042 – Auxílios

**Fonte de Recurso Estadual:** 01.500.1002.03 | 02.500.1002.03; 01.500.0000.01 |

02.500.0000.01; 01.501.0000.01 | 02.501.0000.01

**Fonte de Recurso Outras Vinculações Legais:** 02 799 0000 00 013294

**10.2.** A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## **11. DOS ANEXOS DESTE TERMO DE REFERÊNCIA:**

**11.1.** Este Termo de Referência tem como anexo complementar o seguinte documento:

**Apêndice** – Estudo Técnico Preliminar.

São Domingos do Araguaia – PA, 16 de junho de 2026.

---

**LAURA LIMA SILVA**  
Equipe de Planejamento  
Secretaria Municipal de Saúde  
*Portaria nº 841/2024-GAB/PMSDA*



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**CNPJ: 11.562.704/0001-74**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO**  
**ARAGUAIA-PA**



**Aprovo o presente Termo de Referência,**

---

**CAROLINE LIMA PEREIRA**  
Secretária Municipal de Saúde  
Gestora do FMS