

TERMO DE REFERÊNCIA

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES

1. OBJETO

A Presente contratação tem objeto a prestação de **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES**, conforme especificações e quantitativos estabelecidos neste Termo de Referência Contrato de Gestão celebrado entre o CEPP e o Município de Maricá, objetivando a gestão do Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara.

2. DA PROPOSTA DE PREÇO

O concorrente interessado deverá apresentar proposta, conforme solicitado, exibindo a descrição detalhada do objeto deste Termo, devendo conter:

- a) Prazo de validade, não inferior a 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;
- b) **MENOR PREÇO GLOBAL**, apresentando planilha com custo de locação, operacional, fornecimento e insumos atualizado, de acordo com os preços praticados no mercado, em algarismo e por extenso (total), prevalecendo este último em caso de divergência, expresso em moeda corrente nacional (R\$);
- c) Todos os custos deverão estar inclusos, tais como impostos, taxa de entrega, devendo os mesmos cobrir os custos na prestação dos serviços com mão de obra especializada, ferramentas e equipamentos adequados ao serviço, transportes, remoção de equipamentos para reparos e seu reposicionamento no local, limpeza do ambiente, entre aquilo mais que se fizer necessário para garantir a qualidade e funcionalidade dos serviços solicitados.

- d) Nome do banco, o código da agência e o número da conta corrente da empresa, para efeito de pagamento;
- e) Nome ou razão social do proponente, CNPJ, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último, se houver, p/ara contato.
- f) Não serão aceitas propostas contendo preços irrisórios e/ou inexequíveis, cabendo a CEPP à faculdade de promover verificações ou diligências que se fizerem necessárias, objetivando a comprovação da regularidade da cotação ofertada.
- g) A apresentação da proposta implicará em plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste Instrumento Convocatório, Termo de Referência e Minuta de Contrato.

Na proposta deverá constar o preço DA LOCAÇÃO DO EQUIPAMENTO abaixo:

EQUIPAMENTO	VALOR POR EQUIPAMENTO
CARRO DE PARADA COM CARDIOVERSOR	R\$
MONITOR MULTIPARÂMETRO (ECG, SPO2, Temperatura, PAM, PNI e ETCO2)	R\$
MONITOR MULTIPARAMETRO COM ECG, SPO2, TEMPERATURA, PAM, PNI	R\$
MONITOR MULTIPARAMETRO COM ECG, SPO2, TEMPERATURA, PNI	R\$
RESPIRADOR PULMONAR MULTIPROCESSADO	R\$
VENTILADOR MECÂNICO	R\$
ELETROCARDIOGRAFO	R\$



3. JUSTIFICATIVAS

A presente locação se faz necessária para equipar a unidade do Hospital Municipal do Ernesto Che Guevara, modernizando o sistema de atendimento, melhorando a qualidade dos exames propostos.

4. DESCRIÇÃO TÉCNICA DOS EQUIPAMENTOS:

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE
CARRO DE PARADA COM CARDIOVERSOR	6
MONITOR MULTIPARÂMETRO (ECG, SPO2, Temperatura, PAM, PNI e ETCO2)	52
MONITOR MULTIPARAMETRO COM ECG, SPO2, TEMPERATURA, PAM, PNI	1
MONITOR MULTIPARAMETRO COM ECG, SPO2, TEMPERATURA, PNI	1
RESPIRADOR PULMONAR MULTIPROCESSADO	7
VENTILADOR MECÂNICO	24
ELETROCARDIOGRAFO	1

4.1 DESCRIÇÃO DOS ITENS

CARRO DE PARADA OU CARRO DE EMERGENCIA:



COM 4 GAVETAS - Projetado para uso em Pronto Socorro, Clínica, UTI e Centro Cirúrgico. Produzido para atender as necessidades dos profissionais de Saúde oferecendo praticidade, funcionalidade, durabilidade, com design moderno e elegante. Estrutura: Em chapa de aço reforçada, com tratamento anticorrosivo e acabamento de alta resistência com pintura eletrostática a pó. Gabinete: Possuindo design moderno, funcional, de alta resistência e com 04 gavetas sendo duas tipo gavetões. Gaveta para medicamentos: Com divisória em poliestireno branco com 24 compartimentos e Compartimento fechado com porta basculante. Puxadores laterais que facilita o deslocamento do carro. Prateleira (suporte): Giratório para Cardioversor, Desfibrilador ou Monitor. Tábua de massagem cardíaca: Em acrílico cristal com suporte para sua fixação. Suporte para cilindro de oxigênio: No sentido horizontal com trava de segurança. Rodízios: Quatro rodízios de 4" de diâmetro sendo dois com freio. Conjunto de tomadas: Tipo filtro de linha com cinco saídas e cabo de 5 metros para ligação de aparelhos. Para choque: De borracha envolvendo todo o carro. Acompanha: Fechamento simultâneo das gavetas. Opcionais inclusos: Tampo/Mesa para manipulação em aço inox com duas divisões e suporte para soro em aço inox com altura ajustável e Bomba de infusão com dois ganchos. Medidas: 0,85 m Altura (do chão até o tampo/mesa para manipulação) e 1,10 m Altura (do chão até a prateleira Cardioversor, Desfibrilador ou Monitor) x 0,82 m Largura x 0,70 m Comprimento/Profundidade (contando com para choque) REGISTRO ANVISA/MS Nº 806810200

MONITOR MULTIPARÂMETROS DE SINAIS VITAIS;

PARÂMETROS VITAIS MONITORADOS DE SÉRIE;

CARACTERÍSTICAS GERAIS: Monitor multiparamétrico de sinais vitais, transportável, portátil, microprocessado, selecionável pelo operador para uso em pacientes adultos, pediátricos ou neonatos. 20 Para utilização em salas de cirurgias, unidades de terapia intensiva e semi-intensiva para o diagnóstico de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, extraíndo-se as informações dos sinais vitais. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Tela: Display colorido de no



mínimo 12,1” (touchscreen); Tecla de congelamento de imagem. Infraestrutura e Dados Gerais: Equipamento possibilitando monitorização de até 6 traçados simultâneos na tela; Equipamento constituído por monitor interno, processador e parâmetros em um bloco único pré configurado; Equipamento compacto, portátil e com alça para transporte com todos os parâmetros solicitados; Tendências gráficas e tabuladas de 96 (noventa e seis) horas, com amostragem de 1 em 1 minuto, apresentadas no monitor para todos os parâmetros; Compatibilidade a rede alternada de 100-250 VAC– 50/60hz; Gabinete (carcaça do equipamento) com sistema de isolamento elétrica; Cabo paciente protegido contra interferências; Bateria de com autonomia mínima para 4 (quatro) horas de uso, de forma a permitir o transporte sem perder a monitorização, com carregador interno ao equipamento, Software de oxícardiorespirograma permitindo a correlação simultânea entre a frequência cardíaca, saturação de oxigênio e respiração, com visualização na tela de no mínimo os últimos 4 minutos; Compartilhamento em rede entre monitores sem a necessidade de estação central (Leito-à-Leito) para a visualização dos parâmetros entre os monitores; Conexão para rede Ethernet permitindo a interligação a uma central de monitorização; A tela do monitor deve permitir ser configurada para visualização simultânea dos traçados, tendências e valores numéricos dos parâmetros (números grandes). Conectores: USB e RJ45 Acessórios que devem acompanhar cada aparelho: 01 Cabo de alimentação, 01 Cabo de ECG 5 vias 01 Sensor de SPO2 adulto 01 Sensor de temperatura cutâneo 01 Mangueira de pressão não invasiva 01 Braçadeira de pressão não invasiva – Braçadeira sem látex, em velcro, sem manguito. 01 manual de usuário em português 01 certificado de calibração e teste de segurança elétrica.

VENTILADOR PULMONAR MULTIPROCESSADO;

Características mínimas , ciclado a tempo, volume, pressão e fluxo, com monitor gráfico de 22 ventilação LCD colorido para ventilar pacientes lactantes, pediátricos e adultos, funcionamento por rede de gases de alta pressão de Ar e O₂, compensação de complacência, compensação de vazamento. ventilação não invasiva, auto-teste para detecção de vazamento no circuito respiratório, sensibilidade de disparo a fluxo e a pressão: Ventilação a Pressão com volume garantido/alvo. Blender de O₂ eletrônico e interno, sensor de oxigênio incorporado e interno. Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados quando o aparelho for desligado. TIPOS DE VENTILAÇÃO: Volume AC, SIMV, pressão controlada AC/SIMV, Ventilação a Pressão com Volume Alvo tipo PRVC/AutoFlow/Volume Garantido ou similar, CPAP e BIPAP, Pressão de



suporte, Ventilação BiLevel/BIPAP/Bi-nível/DuoPap/Bifásica ou similar ventilação de Back-up, ventilação não-invasiva. AJUSTES: Frequência Respiratória programável: 1 até 150 ciclos/min ;Tempo Inspiratório programável: de 0,1 até 5,0 segundos; Volume Corrente programável: 5ml até 2500ml (corrigidos em BTPS); Fluxo Inspiratório controlado programável: 1,0 até 180 l/min; Pressão Controlada Inspiratória ajustável: 1,0 à 80,0 cmH₂O; Pressão de Suporte de 1 até 60 cmH₂O;PEEP/CPAP: até 45,0 cmH₂O;Concentração de Oxigênio: 21 – 100%;Sensibilidade por Fluxo ajustável: de 0,1 até 2,0 l/min; Sensibilidade por Pressão ajustável: de 0,1 até 5,0 cmH₂O; Relação I:E: Insp. 4:1 e Exp. 1:4 no mínimo; Pausa Inspiratória e Expiratória Manual: MONITORIZAÇÃO: Volume Corrente exalado e Volume Minuto exalado; Pressão de pico; platô, média e base; Frequência respiratória espontânea, total e mandatória; Índice de Respiração Rápida Superficial RSBI; Relação I:E; Tempo inspiratório; Concentração ajustada e medida de O₂ inspirado; Mecânica Pulmonar: Complacência e Resistência; PEEP intrínseca e/ou total; Exibir no mínimo 03 curvas simultaneamente Pressão, Fluxo e Volume em tempo real; Loops fluxo/volume e pressão/volume em tempo real; Tendências gráficas de 24 horas; ALARMES: Automáticos ou Ajustáveis: Concentração de O₂ diferente da programada; tempo de Apneia; Volume Minuto alto e baixo; Pressão de pico alta e baixa de vias aéreas; Desconexão do circuito; Inversão relação I:E; Taquipnéia; Back-up; Perda de uma das fontes de gases ou as duas; Falha de energia; Carga de bateria baixa; Falha interna do equipamento; ACESSÓRIOS: base móvel com rodízios e freios; braço articulado com suporte para os circuitos respiratórios; mangueiras de extensão para ar comprimido acompanha também na entrega para os 12 meses de locação O4; Circuito em silicone e drenos autolavável sendo O₂ para paciente adulto / pediátrico , O₂ para paciente Neonatal; ALIMENTAÇÃO: Rede elétrica bivolt automática; Bateria interna ao gabinete, automaticamente recarregável, com autonomia para 60min minutos em ventilação normal em caso de falta de energia.

5 – PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Prazos de Atendimento dos Chamados:

5.1 -Entrega dos equipamentos após assinatura do contrato, em um prazo máximo de 24 horas.

5.2 - Equipamentos danificados devem ser substituídos em no máximo 24 horas após o chamado



5.3 – Por tratar-se de Unidade com funcionamento 24 horas, necessário dispor de equipe de atendimento para manutenção e ou substituição de equipamentos aos finais de semana e feriados.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.11 Fornecer todos os equipamentos adicionais necessários a prestação dos serviços de acordo com a legislação vigente em comodato.

6.12 A contratada deverá adotar todas as normas de segurança do trabalho. Atos considerados inseguros pela Unidade de Saúde determinarão a paralisação dos serviços, sendo o ônus pelo atraso de inteira responsabilidade da mesma.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1. Tomar todas as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas deste TERMO DE REFERÊNCIA, exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua Proposta.

7.2. Efetuar o pagamento devido, de acordo com o estabelecido neste TERMO DE REFERÊNCIA.

7.3. Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços contratados, podendo, em decorrência de falhas observadas, solicitar a CONTRATADA, providências visando as correções necessárias.

7.4. Não obstante a CONTRATADA seja única e exclusivamente responsável pela execução de todos os serviços, a CONTRATANTE reserva-se no direito de, não restringindo a plenitude desta responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados.

7.5. A CONTRATANTE se reserva o direito de rejeitar, no todo ou em parte, o material gráfico, visual e de serviço de publicidade e propaganda entregues se em desacordo com este Instrumento.



7.6. A fiscalização será exercida no interesse da Unidade e não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidade da CONTRATADA, e, na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos.

7.7. Em caso de não conformidade do serviço prestado com as exigências da CONTRATANTE, a CONTRATADA será notificada, por escrito, sobre as irregularidades apontadas, para as providências.

8. FATURAMENTO

8.1. O pagamento será efetuado a CONTRATADA em até 30 (TRINTA) dias a partir da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, em 2 (duas) vias, devidamente firmadas, cumpridas todas as exigências contratuais, através de depósito em conta corrente da CONTRATADA, que deverá vir explicitada na Nota Fiscal/Fatura apresentada.

8.2 A Nota Fiscal/Fatura, deverá vir acompanhada das devidas comprovações de regularidade da CONTRATADA.

8.3. A Nota Fiscal/Fatura deverá ser atestada pelo CONTRATANTE mediante relatório detalhado da prestação dos serviços/manutenções realizadas dentro do mês de competência da Nota fiscal/Fatura.

8.4. No caso de ocorrer a não aceitação dos serviços faturados, o fato será de imediato comunicado a CONTRATADA, para retificação das causas de seu indeferimento.

8.5. Caso se verifique o inadimplemento da CONTRATADA, a CONTRATANTE poderá consignar o pagamento em juízo, a ser providenciado por meio adequado.

8.6. A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida em nome/razão social: **CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS - CEPP, – CNPJ/MF nº 33.927.377/0001-40.**

9 ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO



- a) O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, devendo ser exercido por um representante a ser definido pelo CEPP;
- b) Não obstante a contratada seja única e exclusivamente responsável pela execução de todos os serviços, o contratante reserva-se no direito de, não restringindo a plenitude desta responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para tanto.
- c) Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de empregado da contratada que estiver sem uniforme ou crachá, que embaraçar ou dificultar a sua fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente;
- d) Não permitir que a mão-de-obra execute tarefas em desacordo com as preestabelecidas;

9.1. A contratante se reserva o direito de rejeitar, no todo ou em parte, os serviços entregues, bem como os materiais utilizados, se em desacordo com o Termo de Referência;

9.2 A fiscalização será exercida no interesse da Administração e não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades e, na sua ocorrência, não implica co-responsabilidade do CEPP ou de seus agentes e prepostos.

9.3 Quaisquer exigências da fiscalização do contrato inerentes ao objeto deverão ser prontamente atendidas pela contratada.

9.4 Em caso de não conformidade do serviço prestado com as exigências administrativas, a contratada será notificada, por escrito, sobre as irregularidades apontadas, para as providências.





-  RUA DO OUVIDOR, N. 108, SEGUNDO ANDAR, CENTRO, CEP: 20.040-030, RIO DE JANEIRO, RJ.
-  CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS - CEPP. CNPJ: 33.927.377/0001-40.
-  WWW.NOVOCEPP.COM.BR
-  (21) 3553-0821

10. NATUREZA DO SERVIÇO:

O serviço, objeto deste Termo de Referência, deverá ser executado de forma contínua.

11. DATA E ASSINATURA

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2022

CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS

