

TERMO DE REFERÊNCIA SIMPLIFICADO – GEN/DGI/SEAF/SES/PE

Objeto: Contratação direta via dispensa de licitação emergencial, para aquisição de EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES (CAMA ELÉTRICA ADULTA PARA UTI), visando atender às necessidades da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, necessárias ao enfrentamento da pandemia COVID-19.

SEI: 2300000056.000811/2020-95

Fundamento: Lei Federal nº 13.979/2020 e Decretos Estaduais nº 48.809/2020, nº 48.833/2020 e nº 48.834/2020, que regulamentam as medidas temporárias no âmbito Federal e Estadual para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (2019-nCoV). Lei Complementar Estadual nº 425/2020, que dispõe sobre os procedimentos para as contratações destinadas ao fornecimento de bens, à prestação de serviços, à locação de bens e à execução de obras necessárias ao enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus, no âmbito do Poder Executivo Estadual.

1. DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

1.1. A presente contratação direta tem por objetivo atender a demanda em caráter especial e emergencial dos **HOSPITAIS E UNIDADES DE SAÚDE** da rede estadual de saúde de Pernambuco para as ações de prevenção e combate à **PANDEMIA**, declarada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, provocada em escala global pelo “Corona Vírus” (2019-nCoV).

2. DA JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO

2.1. O quantitativo estimado para a AQUISIÇÃO teve como base a Nota Técnica nº 141/2020, emitida pela Secretaria Executiva de Atenção à Saúde (SEAS), através da Diretoria Geral de Assistência à Saúde (DGAIS), anexa ao expediente. Dentre os equipamentos necessários para tratamento dos pacientes acometidos pela COVID-19, faz-se necessário realizar a aquisição do quantitativo de equipamentos descrito abaixo, conforme Nota Técnica emitida pela SEAS.

E-FISCO	DESCRIÇÃO DO OBJETO	QUANTIDADE	UNIDADE DE MEDIDA
409315-1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	200	UNIDADE

3. ESPECIFICAÇÕES E/OU CONDIÇÕES COMPLEMENTARES

3.1. São especificações do objeto as descritas abaixo:

E-FISCO	DISCRIMINAÇÃO DO OBJETO
409315-1	CAMA HOSPITALAR - CAMA HOSPITALAR ADULTA ELETRICA, COM CAPACIDADE DE ATE 220 KG, ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS ATRAVES DE NO MINIMO 04 MOTORES COM CONTROLE REMOTO E/OU MINIMO DE 02 CONTROLES EM MEMBRANA ICONOGRAFICOS VIA BOTOEIRAS LOCALIZADOS NAS GUARDAS LATERAIS, COM ACIONAMENTO INTERNO E EXTERNO. MOVIMENTOS: VARIACAO DE ALTURA, FAWLER, SEMI-FAWLER, SENTADO, FLEXAO, TRENDELEMBURG, TRENDELEMBURG REVERSO, COM COLCHAO NAS DIMENSOES DA CAMA, COM SUPORTE DE SORO, CABECEIRA E PESEIRA REMOVIVEIS, PARA-CHOQUE, COM REGISTRO NA ANVISA, ASSISTENCIA TECNICA AUTORIZADA NO ESTADO DE PERNAMBUCO, GARANTIA MINIMA DE 01 ANO PARA PECAS E SERVICO, INFORMACOES COMPLEMENTARES VIDE EDITAL DE LICITACAO.

3.2. São especificações complementares do objeto as descritas abaixo:

ITEM 01 – CAMA ELÉTRICA ADULTA PARA UTI – (409315-1)

CAMA HOSPITALAR ADULTA ELÉTRICA, COM CAPACIDADE DE ATE 220 KG, ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS ATRAVES DE NO MÍNIMO 04 MOTORES COM CONTROLE REMOTO E/OU MÍNIMO DE 02 CONTROLES EM MEMBRANA ICONOGRÁFICOS VIA BOTOEIRAS LOCALIZADOS NAS GUARDAS LATERAIS, COM ACIONAMENTO INTERNO E EXTERNO. MOVIMENTOS: VARIAÇÃO DE ALTURA, FAWLER, SEMI-FAWLER, SENTADO, FLEXAO, TRENDELEMBURG, TRENDELEMBURG REVERSO, ELEVAÇÃO DE CABECEIRA ACIONADOS POR TOQUE DE UM ÚNICO COMANDO. DEVE POSSUIR ARTICULAÇÃO SIMULTÂNEA DA CABECEIRA E JOELHOS CAPAZ DE REDUZIR FRICÇÃO, CISALHAMENTO DA PELE E ÚLCERAS POR PRESSÃO. MOSTRADORES DE ÂNGULOS E INCLINAÇÃO DE CABECEIRA EXTERNO PARA CUMPRIMENTO DOS PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO DE PAV; PIVÔ DUPLO DE ARTICULAÇÃO DE CABECEIRA CAPAZ DE REDUZIR FORÇA DE TRAÇÃO NA REGIÃO DO SACRO, JOELHOS E CALCANHO, ALÉM DOS DESLOCAMENTO INVOLUNTÁRIO DO PACIENTE EM DIREÇÃO A PESEIRA; EXTENSÃO VARIÁVEL DE PLATAFORMA DE REPOUSO (APROXIMADAMENTE 10 CM) ELÉTRICO OU MANUAL.

DEVE POSSUIR 04 RODÍZIOS COM ACIONAMENTO DE FREIOS E DIREÇÃO CENTRAL, POSICIONADOS LONGE DOS PONTOS DE SAÍDA DO LEITO. PLACAS DE CABECEIRA E PESEIRA REMOVÍVEIS PARA ACESSO CEFÁLICO E MASSAGEM CARDÍACA. GRADES LATERAIS BIPARTIDAS REVESTIDAS EM TERMOPLÁSTICO OU URETANO OU POLIURETANO INJETADO E/OU PLÁSTICO INFLADO COM ZONA DE SAÍDA SEGURA DO LEITO.

AS GRADES DEVEM POSSUIR SISTEMA DE DESTRAVAMENTO PNEUMÁTICO SEM RUÍDO, PARA-CHOQUES EMBORRACHADOS POSICIONADOS NAS QUATRO EXTREMIDADES DA CAMA.

ESTRUTURA EM TUBOS DE AÇO RETANGULAR COM ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA COM TRATAMENTO ANTI-CORROSIVO OU ANTI-FERRUJINOSO, REVESTIDA POR TERMOPLASTICO OU URETANO OU POLIURETANO INJETADO E/OU PLÁSTICO INFLADO, SEM REBARBAS, COM ESTRUTURA DE FÁCIL LIMPEZA E DESINFECÇÃO. DISPOSITIVO DE FIXAÇÃO DO COLCHÃO EM TODO PERFIL DO ESTRADO E/OU SISTEMA DE RETENÇÃO DE SUPERFÍCIE. BATERIA DE BACKUP, 220 VOLTS.

DEVE POSSUIR ALÇA BILATERAL DE CPR COM DESTRAVAMENTO MECÂNICO E ACIONAMENTO DE CPR ATRAVÉS DE CONTROLE REMOTO OU MEMBRANA, TRAVA DE CONTROLES E FUNÇÕES ELÉTRICAS, SUPORTE DE SORO, ESTRADO COM ESTRUTURA ABERTA EM 4 SESSÕES DISTINTAS E NO MÍNIMO 03 SESSÕES REMOVÍVEIS, GANCHOS PARA BOLSAS E DISPOSITIVOS URINÁRIOS.

ÂNGULOS DA CAMA: ELEVAÇÃO DA CABECEIRA 0° – 60° APROXIMADAMENTE, POSIÇÃO ALTA DO CHÃO A PLATAFORMA ENTRE 75 CM A 86 CM, POSIÇÃO BAIXA DO CHÃO A PLATAFORMA MENOR OU IGUAL 40 CM, COMPRIMENTO/LARGURA DE APROXIMADAMENTE 2200 MM X 1020 MM. ANGULAÇÃO MÁXIMA DO TRENDELEMBURG REVERSO MAIOR OU IGUAL A 12° PARA AUXILIAR AS MANOBRAS DE FORTALECIMENTO FÍSICO DOS MEMBROS INFERIORES E REGIÃO PLANTAR, ALÉM DA POSSIBILIDADE DE COLOCAR O PACIENTE EM UMA POSTURA SEMI-ORTOSTÁTICA. ROLDANAS ENTRE 13 A 15 CM.

COLCHÃO: EM ESPUMA ESTRUTURADA ADAPTÁVEL A ESTRUTURA DA CAMA, CAPACIDADE DE PESO MÍNIMA DE 140 KG, COM PROPRIEDADES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE ÚLCERAS, CAPA EM POLIURETANO E/ OU NYLON RESISTENTE A FUNGOS E BACTÉRIAS, ISENTA DE LATÉX, SOLDADA E SEM COSTURA, RESPIRÁVEL,

IMPERMEÁVEL A PENETRAÇÃO DE DE LÍQUIDOS E PERMEÁVEL A MOLÉCULAS DE VAPOR E UMIDADE CAPAZ DE PRESERVAR A TEMPERATURA ADEQUADA ENTRE PELE E COLCHÃO. COLCHÃO DEVE POSSUIR DENSIDADE EM ESPUMA ELÁSTICA COM ESPESSURA MÍNIMA ENTRE 6" E 7". DEVE TER 03 ZONAS DISTINTAS DE PRESSÃO, REDISTRIBUIÇÃO DE PRESSÃO E ENVOLVIMENTO DO PACIENTE SOBRE A SUPERFÍCIE, CAPAZ DE AUMENTAR A ÁREA DE CONTATO ENTRE PELE/COLCHÃO, ALÉM DE REDUZIR FORÇAS DE TRAÇÃO NA PELE.

CAMA, COLCHÃO E TODOS OS ACESSÓRIOS DEVEM POSSUIR REGISTRO NA ANVISA, GARANTIA DE 01 ANO PARA PEÇAS E SERVIÇOS. ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA NO ESTADO DE PERNAMBUCO. TREINAMENTO PARA TODOS OS PLANTÕES INCLUSO, MANUAL EM PORTUGUES.

O EQUIPAMENTO DEVERÁ ESTAR CERTIFICADO (APRESENTAR CERTIFICAÇÃO) DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS NBR IEC 60601-1 (EQUIPAMENTO ELETROMÉDICO – REQUISITOS GERAIS PARA SEGURANÇA BÁSICA E DESEMPENHO ESSENCIAL E NBR 60601-2-52 (REQUISITOS PARTICULARES PARA A SEGURANÇA BÁSICA E O DESEMPENHO ESSENCIAL DAS CAMAS HOSPITALARES)).

CONDIÇÕES GERAIS:

- DEVE ACOMPANHAR TODOS DISPOSITIVOS E ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS AO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO;
- POSSUIR REGISTRO NA ANVISA SE HOVER EXIGÊNCIA PARA O PRODUTO;
- GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES PARA PEÇAS E SERVIÇOS APÓS INSTALAÇÃO;
- INSTALAÇÃO E TREINAMENTO OPERACIONAL;
- MANUAIS DE OPERAÇÃO EM PORTUGUÊS.

4. DO VALOR DE REFERÊNCIA

4.1. O valor estimado para a presente contratação é de **R\$ 3.512.734,00** (Três milhões e quinhentos e doze mil e setecentos e trinta e quatro reais), com base em valores contidos no mapa orçamentário emitido pela **Gerência de Medicamentos e Insumos (GMI/DGA)**, anexo ao expediente (DOCUMENTO SEI nº 6670970), com base nos preços extraídos do E-FISCO, banco de preços e cotações de mercado.

E-FISCO	DISCRIMINAÇÃO DO OBJETO	QTDE	UNID. MEDIDA	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
409315-1	CAMA ELÉTRICA ADULTA PARA UTI	200	UN	R\$ 17.563,67	R\$ 3.512.734,00
VALOR TOTAL					R\$ 3.512.734,00

5. DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA

5.1. O prazo de entrega será **IMEDIATO**, a contar do recebimento do empenho, **ressalvadas** as hipóteses previstas no art. 62, § 4º, da Lei nº. 8.666/1993, atualizada.

5.2. O objeto deste Termo de Referência será entregue no **PRÉDIO DA ALCLOG**, situado à Rodovia Empresário João Santos Filho, Condomínio Industrial AJAM, Bloco D, nº. 732, Muribeca, Jaboatão dos Guararapes, PE – CEP: 54.350-100.

5.3. A CONTRATADA deverá agendar a entrega junto a CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DO **ALCLOG** no horário das 8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00, no telefone: (81) 3437.4994.

6. DA FONTE DE RECURSOS

FONTE: 0101 - TESOURO

UNIDADE GESTORA: 530401 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.122.0902.4553.0000 - CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E EQUIPAGEM DE UNIDADES DE SAÚDE - OUTRAS MEDIDAS

NATUREZA DE DESPESA: 4.4.90

CATEGORIA ECONÔMICA – GRUPO4

7. PROPOSTA

- 7.1. A proposta comercial deverá ser enviada formalmente, com as folhas numeradas sequencialmente, assinada pelo representante da empresa.
- 7.2. A proposta comercial deverá conter:
 - 7.2.1. Razão Social e CNPJ;
 - 7.2.2. Descrição detalhada dos materiais/equipamentos ofertados, constando a marca, o fabricante e a procedência, de maneira a demonstrar o completo atendimento às características constantes deste instrumento;
 - 7.2.3. Catálogo ou folder em português (se houver) com informações que permita identificar as características técnicas do produto ofertado.
 - 7.2.4. Quantidade;
 - 7.2.5. Preço Unitário;
 - 7.2.6. Preço Global;
 - 7.2.7. Declaração de garantia mínima, de peças e serviços, incluindo taxas de deslocamento, **de 12 (doze) meses**.
 - 7.2.8. Dados Bancários para Pagamento.
- 7.3. O preço ofertado deverá incluir fretes, seguro e demais despesas, diretas ou indiretas, necessários ao cumprimento integral do objeto.

8. DOCUMENTAÇÃO

Habilitação Jurídica

- 8.1. Registro comercial, no caso de empresa individual; ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou similares;
- 8.2. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF).

Regularidade Fiscal e Trabalhista

- 8.3. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, através da relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND), expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Pro a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados Positiva com Efeitos de Negativa;
- 8.4. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por através de apresentação de certidão fornecida pela Caixa Econômica Federal;
- 8.5. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal – CRF, emitida pela Secretaria da Faze no Estado de Pernambuco, deverá apresentar também a CRF de Pernambuco;
- 8.6. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal Municipal, emitida pela Prefeitura Municipal do domicílio ou sede da licitante;

- 8.7. Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, de acordo com a Lei nº 12 Resolução Administrativa nº 1.470/2011 do TST.

Qualificação Técnica

- 8.8. Certificado de Registro do Produto expedido pela ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União, se houver exigência do produto.
- 8.9. Atestado(s)/Declaração(ões) de Capacidade Técnica fornecido(s) por empresas distintas, públicas ou privadas, em papel timbrado da pessoa jurídica, que comprove(m) a venda e entrega de equipamentos compatíveis com o objeto desta Aquisição Emergencial.

9. DA GARANTIA, INSTALAÇÃO E TREINAMENTO

- 9.1. O fornecedor deverá:
- 9.1.1. Assegurar para os equipamentos/materiais **garantia mínima de 12 (doze) meses**, a partir da data de instalação na Unidade de Saúde da SES/PE.
- 9.1.2. A garantia deverá ser prestada de forma integral pelo fornecedor, através de manutenção completa, ou seja, contendo por conta do mesmo o custo de mão-de-obra, peças acessórios de reposição, inclusive os casos de desgaste natural, além de serviços gerais e transporte necessário.
- 9.1.3. O fornecedor será responsável pela instalação dos equipamentos/materiais, pelo treinamento operacional dos mesmos (de forma a abranger todos os operadores em seus respectivos plantões), além de assumir todos os custos relativos a estes procedimentos.

Recife, 12 de maio de 2020.

Filipe Heitor de Paiva

Gerente de Engenharia - GEN/DGI/SEAF/SES-PE

Matrícula: 363.015-3

E-mail para propostas: engenharia.clinica@saupe.pe.gov.br

Telefone para propostas: (81) 3184-0293

---> ATENÇÃO INTERESSADOS <---

As cotações/propostas/documentação deverão ser realizadas no seguinte endereço eletrônico (engenharia.clinica@saude.pe.gov.br).

Caso não possua o QUANTITATIVO TOTAL encaminhar proposta com o que o dispor/possuir.



Documento assinado eletronicamente por **FILIFE HEITOR DE PAIVA, GERENTE DE ENGENHARIA** e matrícula **3630153**, em 12/05/2020, às 17:00.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.peintegrado.pe.gov.br/Validacao.aspx>, informando o código de validação **2e2b3ff1-7237-4642-a86d-7ca746782678**