



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Xangri-Lá**

**TERMO DE REFERÊNCIA
ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA**

1. MODALIDADE DA CONTRATAÇÃO:

O presente termo tem por objetivo a aquisição de DESFIBRILADOR COM CARDIOVERSÃO SINCROIZADA para a Secretaria de Saúde, conforme especificações técnicas, unidades e quantidades definidas neste termo de referência e seus anexos.

2. JUSTIFICATIVA: Aparelho de extrema importância para atendimento de PCR (parada cardiorrespiratória), na qual o desfibrilação precoce nos casos indicados é fundamental para salvar vidas .

3. OBJETO:

Aquisição de 01(um) DESFIBRILADOR COM CARDIOVERSÃO SINCROIZADA

Observações adicionais:

- A empresa deve possuir assistência técnica na região do litoral norte elou região metropolitana de Porto Alegre. É responsabilidade da mesma a retirada do objeto em garantia no setor da Prefeitura que estiver localizado, solucionar o problema apresentado e devolvê-lo ao mesmo local de retirada;
- A empresa deverá observar a certificação do IPEM/INMETRO, para aqueles itens que necessitam de tais características, bem como demais certificações específicas dos equipamentos exigidos pelas instituições competentes;
- O , aparelho e os materiais deste memorial descritivo devem ser acompanhados de Manual de Instruções/Uso/Operações em Português, com Certificado de Qualidade e Certificado de Garantia;
- A empresa fornecedora do produto é responsável por providenciar treinamento necessário aos servidores que utilizarão os equipamentos e aparelhos de uso médico/hospitalar;
- A empresa fornecedora do produto deverá realizar treinamento aos servidores que utilizarão o equipamento quando solicitado pelo setor responsável, tendo o prazo de 72h para providenciar o treino, que será in loco e compreendendo o período da manhã, tarde e noite nos dias e horários indicados pelo setor responsável.

4. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- 4.1 Comprovação do registro no Ministério da Saúde/ANVISA através da consulta de produto (site ANVISA) grifando cada item cotado.
- 4.2 Comprovação do respectivo ato formal de dispensa do registro na ANVISA ou comprovação de cadastro no Ministério da Saúde, se for o caso;
- 4.3 Comprovação de Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), do licitante, emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde — ANVISA,
- 4.4 Comprovação de Licenciamento do órgão sanitário competente para fabricar ou distribuir ou importar ou comercializar produtos para saúde (Alvará Sanitário Municipal ou Estadual)' Será aceito o alvará vencido no ano anterior desde que apresente o protocolo de solicitação de renovação anterior a data de vencimento,



Estado do Rio Grande do Sul Município de Xangri-Lá

- 4.5 A empresa vencedora deverá enviar juntamente com as propostas dos Pregões catálogo com fotos e especificações do modelo do produto ofertado; ou site completo para pesquisa; ou amostra do produto .
- 4.6 O material deverá ser entregue devidamente embalado com as devidas informações para a sua identificação e conferência.
- 4.7

Almoxarifado Central	Rio Jacuí, 854- Centro- Xangri-Lá/RS
----------------------	--------------------------------------

5. DESCRIÇÃO DO ITEM:

5.1 DESFIBRILADOR COM CARDIOVERSÃO SINCRONIZADO

Desfibrilador com opção de cardioversão sincronizada e curvas de ECG* modo de desfibrilação do externa automática,

Equipamento portátil; peso máximo de 5kg. indicado para uso em paciente adulto e infantil, tela de cristal líquido mínima de 7 polegadas. Terapia de desfibrilação com forma de onda bifásica,

Modo DEA com sistema de análise automático de ECG com orientação através de comandos de voz e visuais, sistema de análise de arritmias e carga automática em caso de ritmos chocáveis: Modo Manual para cesfibrilação e cardioversão (choque sincronizado) com sel'etor de energia, ativação e desativação do choque sincronizado e carregamento e aplicação de choque de forma manual pelo usuário. Traçado de ECG na tela, frequência cardíaca de 30 a 250 bpm com apresentação numérica, monitorização do ECG através das pás e do cabos do paciente de 5 (cinco) vias, monitorização da SP02 através de sensor de dedo .com tecnologias Nellcor, Masimo ou FAST-SP02), memória interna dos eventos, limitação de carga para uso pediátrico.

Equipamento resistente a água e poeira, grau de proteção mínimo IP44, resistência a viôração, choque e quedas de mínimo de metros devidamente comprovados em manual, bateria de longa duração com capacidade mínima de 200 choques sendo recarregável, indicador visual de carga da bateria. Modo de desfibrilação adulto escala 200 joules.

Modo Administração/Configuração acessível sem necessidade de outro equipamento/computador com visualização na própria tela do equipamento para configuração do protocolo de atendimento e ajustes.

Deve acompanhar: OI eletrodo adulto, OI eletrodo pediátrico, 01 cabo paciente de 05 vias, OI sensor de oximetria de dedo adulto original conforme tecnologia ofertada, OI sensor de oximetria uso pediátrico original conforme tecnologia ofertada, OI carregador de bateria. OI bolsa ou 1 sistema de bolsas e alça para transporte com visualização da tela do equipamento. manual de operação, certificado de garantia e demais acessórios para devido funcionamento do equipamento.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Xangri-Lá**

6. QUALIFICAÇÃO JURÍDICA:

6.1. A habilitação será verificada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, consistente na apresentação da Certidão Negativa de Débito expedida pela Secretaria da Receita Federal e da Certidão Negativa de Dívida Ativa para com a União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional.
- c) Certidão que prove a regularidade para com a Fazenda Estadual e Municipal (de tributos gerais) da jurisdição fiscal do estabelecimento da licitante.
- d) Certidão que prove a regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

6.2. Os documentos exigidos para a habilitação deverão estar assinados preferencialmente de forma digital e serão pré-requisito para a efetiva contratação.

6.3. Os documentos exigidos no item 9.1 deverão possuir prazo de vigência que compreenda a data da efetiva contratação, bem como deverão ser atualizados quando do pagamento.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE (MUNICÍPIO):

Caberá ao município fiscalizar o objeto entregue e fornecer as informações necessárias para o pleno fornecimento do objeto contratado.

8. FISCAL DE CONTRATO:

Dr. William Silva

9. PRAZO:

O prazo de entrega das peças deve ser de 30 dias no máximo após o recebimento do empenho.

10. DO PAGAMENTO:

10.1. O pagamento será efetuado em até trinta dias a partir da prestação do serviço, mediante apresentação de nota fiscal e autorização da respectiva Secretaria.

10.2. O erário reserva-se no direito de efetuar todos os descontos previstos em lei.

10.3. Não será efetuado qualquer pagamento à empresa adjudicatária enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência.

10.4. O pagamento somente será efetuado mediante emissão das certidões habilitatórias atualizadas e negativas.

Atenciosamente,

Luzia Barbosa Netto
Secretaria da Saúde



MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ - RS

AV. ELMAR RICARDO WAGNER, 854 - CNPJ 94.436.474/0001-24

XANGRI-LÁ - RS - CEP:9588-000

FONE: (51) 3689 0600 - WWW.XANGRILA.RS.GOV.BR



CÓDIGO DE ACESSO

E022F064CDD641BC88C6855D512964F0

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://xangrila.flowdocs.com.br/public/assinaturas/E022F064CDD641BC88C6855D512964F0>