

Tomada de Preços
Nº20200807S050HUAPA

O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público a realização da Tomada de Preços, com a finalidade de adquirir bens, insumos ou serviços para o HUAPA - Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia, com endereço à Av. Diamante, esquina com rua Mucuri s/n, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP: 74.969-210.

Data de Início do recebimento das propostas: 24/08/2020

Data Final do recebimento das propostas: 28/08/2020

Quaisquer dúvidas referente a esta Tomada de Preços, direcionar e-mail para compras.go@igh.org.br ou buscar informações no seguinte endereço: Av. Perimetral, 1650, Qd. 37 Lt. 64, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74530-026. O orçamento deverá ser enviado via e-mail para cotacoes.go@igh.org.br contendo as seguintes informações: CNPJ, nome comercial, endereço, descrição dos itens respondidos, valor unitário, valor total, prazo de entrega, condições de pagamento, prazo de validade da proposta.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	PERÍODO
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LICENCIAMENTO E MANUTENÇÃO DE SOFTWARE DE PACS (PICTURE ARCHIVING AND COMMUNICATION SYSTEM - SISTEMA DE COMUNICAÇÃO E ARQUIVAMENTO DE IMAGENS).	12 MESES

*A cotação deverá ser realizada para com as informações: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO-IGH/HUAPA, CNPJ: 11.858.570/0004-86, Av. Diamante, esquina com rua Mucuri S/N, Jardim Conde dos Arcos, Aparecida de Goiânia/GO, CEP: 74.969-210.

*O IGH não trabalha com pagamento antecipado, apenas com pagamento a prazo via boleto ou depósito em conta, favor solicitar que seja feita a análise financeira antes de responder a cotação para que a informação de condição de pagamento na proposta esteja de acordo com o que foi liberado pelo seu financeiro.

* É dever do fornecedor anexar na nota fiscal as certidões negativas: MUNICIPAL, ESTADUAL DE GOIAS, FEDERAL, FGTS E TRABALHISTA.

* Para habilitação, é imprescindível à apresentação dos documentos relacionados no Termo de Referência abaixo.

OBS: É OBRIGATORIO A ANÁLISE DO TERMO DE REFERÊNCIA ABAIXO.

De: Diretoria Geral HUAPA e HMI

Para: Compras- ERG

Assunto: Contratação de prestação de serviços de licenciamento e manutenção de Software PACs

HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL DRº JURANDIR DO NASCIMENTO – HMI, neste ato representado por sua Diretora Geral, **LARYSSA SANTA CRUZ M. BARBOSA** e **HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIRO LOUZADA - HUAPA**, neste ato representado por sua Diretora Geral, **MARA RUBIA DE SOUZA** vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria solicitar:

1 – Objetivo

Contratação de prestação de serviços de empresa especializada em licenciamento e manutenção de Software de PACS.

2 – Prazo de Vigência

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses.

3 – Especificações Técnicas

Software de diagnóstico médico de imagens com:

- ✓ Sistema de arquivamento e comunicação de imagens diagnostica;
- ✓ Integração com outros softwares existentes;
- ✓ Interface com quaisquer navegadores de internet;
- ✓ Interpretação dos exames de qualquer lugar;
- ✓ Distribuição de resultados pela internet;
- ✓ Armazenamento das informações;
- ✓ Controlador de permissões do sistema;
- ✓ Upload de informações para outros sistemas hospitalares;
- ✓ Buscas avançadas;
- ✓ Gerenciamento de usuários;
- ✓ Geração de ISO para gravação de CDS/DVDs;


Mara Rúbia de Souza
Diretora Geral
HUAPA/IGH

4 – Quantidade

UNIDADE	LICENÇA DE USO	USUARIOS
HMI	1	1
HUAPA	1	1

5 – Equipamentos existentes nas unidades (imagem)

Relação de Equipamentos HMI					
Tipo	Identificação	Número de Série	Patrimônio	Modelo	Fabricante
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	HMI0285	99333008		EP-3	DIXTAL
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	HMI0196	99332992		EP-3	DIXTAL
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	HMI0473	99332996		EP-3	DIXTAL
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	HMI 0194	99332995		EP-3	DIXTAL
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	HMI0211	99332996		EP-3	DIXTAL
ENDOSCÓPIO	HMI 1358	2821801		GIF-V	OLYMPUS
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	HMI1455	99333006		EP3	DIXTAL
APARELHO DE ULTRASOM DIAGNÓSTICO - PORTÁTIL	IMAG0014	SG41800020	05828	CX50	PHILIPS
DIGITALIZADOR DE RAO X	IMAG0001	10585	0390077	DX-M	AGFA
WORKSATION DE RX	IMAG0002	11174	006115	CRUS	AGFA
WORKSATION DE RX	IMAG0003	11162	006114	CRUS	AGFA
APARELHO DE RAO X - FIXO	IMAG0004	0124001413		COMPACTO PLUS 500	VMI
APARELHO DE ULTRASOM DIAGNÓSTICO - PORTÁTIL	IMAG0005	CI40080471	03675	ENVISOR CMD	PHILIPS
APARELHO DE ULTRASOM DIAGNÓSTICO	IMAG0007	CI0100192	03674	HD7	PHILIPS
APARELHO DE ULTRASOM DIAGNÓSTICO	IMAG0010	CI50100188	03677	HD7	PHILIPS

Mara Rúbia de Souza
Diretora Geral
HUAPA/IGH

Relação de Equipamentos HUAPA					
Tipo	Identificação	Número de Série	Patrimônio	Modelo	Fabricante
APARELHO DE RAO-X FIXO	HUAPA0909	747	00562593	MULTIX-B	SIEMENS
APARELHO DE RAO-X FIXO	HUAPA0910	748	00562592	MULTIX-B	SIEMENS
APARELHO DE ULTRA-SOM	HUAPA0912	CI50100189	00703333	HD7	PHILIPS
DIGITALIZADOR DE EXAMES DE RAO-X	HUAPA0905		00390170	DX-M	AGFA
DIGITALIZADOR DE EXAMES DE RAO-X	HUAPA0906		00390169	DX-M	AGFA
ELETROCARDIOGRAFO	HUAPA0119	060306758	00544367	EP-3	DIXTAL
ELETROCARDIOGRAFO	HUAPA0227	SE13B1008B7769	00661869	SMART ECG SE-1	EDAN
ELETROCARDIOGRAFO	HUAPA0028	060306745	00877192	EP-3	DIXTAL
ELETROCARDIOGRAFO	HUAPA0181	SE13B1008B7837	00661868	SMART ECG SE-1	EDAN
ELETROCARDIOGRAFO	HUAPA0054	060306752	01644	EP-3	DIXTAL
TOMOGRAFO	HUAPA0883	315032		ACCESS CT	PHILIPS
TORRE DE ENDOSCOPIA	HUAPA0129	7539564	00570801	CLV-160	OLYMPUS
VIDEOPRINTER	HUAPA0911			UP-D55	SONY
WORKSTATION NX	HUAPA0907	10834	00390206	NX	AGFA
WORKSTATION NX	HUAPA0908	10786	00390180	NX	AGFA

6 – Documentos para Habilitação

- ✓ Certidão de débitos negativa nos âmbitos: Municipal, estadual, federal, FGTS e Trabalhista;
- ✓ Política de segurança da informação;
- ✓ Política contra vazamento/roubo de dados;
- ✓ Garantir de Acesso ininterrupto ao sistema.

Representante HMI

Representante HUAPA

20/08/2015
Mara Rúbia de Souza
Diretora Geral
HUAPA/IGH

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE VISTORIA

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº. _____, com sede na _____, por intermédio do seu representante legal o (a) Sr (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº. _____ e do CPF nº. _____, **DECLARA** para fins de participação do processo nº _____ que vistoriou os locais onde serão executados os serviços, para tomar pleno conhecimento de suas instalações e das dificuldades que os serviços possam apresentar no futuro, que me foram apresentadas às áreas e instalações, com acesso a todos os locais e detalhes necessários para a elaboração da proposta comercial.

, _____ de _____ de 2020
