

AVISO DE CONVOCAÇÃO DO FORNECEDOR DE COMPRAS

O Instituto de Gestão e Humanização - IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, é responsável pelo gerenciamento do **HEMNSL - HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES**, situado na Rua 230, Qd. 709, S/N, Setor Nova Vila, Goiânia/GO, CEP: 74.640-210, vem tornar público a tomada de preço, conforme objeto discriminado abaixo, visando a manutenção da unidade.

DADOS DO PROCESSO DE COMPRA

Data de início:	05/02/2024
Data de Término:	09/02/2024

Tomada de Preço nº	202452INV54949HMNSL
Pedido:	54949

Objeto	Quantidade	Valor Unitário Referencial	Valor Global Referencial
BILIRRUBINÔMETRO	02	R\$47.253,00	R\$94.506,00

Os detalhes do objeto, como especificações, quantidades, volumes entre outros, poderão ser encontrados no Termo de Referência. Para maiores informações ou dúvidas podem ser solicitadas via e-mail: cotacoes.go@igh.org.br.

O resultado será publicado no site oficial do IGH (<https://www.igh.org.br/transparencia>), na pasta específica da unidade.

Goiânia/GO, 05 de fevereiro de 2024.

Assinado eletronicamente por:
Susana Cardim Garrido
CPF: ***.628.695-**
Data: 05/02/2024 13:11:34 -03:00

 MUNDO DIGITAL

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Aquisição de 02 bilirrubinometro Transcutâneo portátil para UCIN/UI do **Hospital Estadual de Maternidade Nossa Senhora de Lourdes – HEMNSL.**

2. JUSTIFICATIVA

2.1. O Bilirrubinômetro Transcutâneo é um equipamento portátil, desenvolvido para a determinação transcutânea do nível de bilirrubina total do paciente recém-nascido, através de procedimento não invasivo, oferecendo resultados precisos de modo instantâneo. Este equipamento é indicado para uso hospitalar nas áreas de neonatologia/pediatria à beira do leito, permitindo o rápido diagnóstico do paciente neonatal, sem necessidade de reagentes ou materiais descartáveis, através de leitura transcutânea realizada na testa ou esterno do paciente.

3. DESCRIÇÃO DO OBJETO

Carenagem em plástico de alta resistência, leve e com formato anatômico Maleta/Bolsa para transporte

Tela LCD touch screen colorida de alta resolução de 3”, para indicação digital dos níveis de bilirrubina total, data/hora, informações do paciente/operador e informações gerais

Base para recarga da bateria

Memória interna para armazenagem de dados

Base com 2 lentes para verificação da leitura do sensor óptico

Permite identificação do operador e paciente através do display ou leitor óptico de código de barras/

QR code Comunicação com PC através de cabo Micro USB para transferência de dados

Indicador de nível de bateria baixo e alarme de erro de leitura

Permite ajustes de brilho de tela, unidade de medida, data, hora e seleção do número de leituras

Cabo de alimentação

Permite seleção de número de medidas, com cálculo automático da média

Lentes para inspeção do sensor óptico

Sensor eletrônico óptico de alta precisão

Instruções de uso

Bateria recarregável de alta duração, com autonomia de até 2.000 leituras com carga total

Relação de assistências técnicas autorizadas

Fonte de luz dotada de lâmpada de arco de xênon com longa vida útil;

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Alimentação carregador 100V–240VAC - 50/60 Hz

Alimentação leitor Bateria de lítio recarregável 7,4V

Grau de proteção contra penetração de líquidos IPX0

Fonte de luz Lâmpada de arco de Xenon Vida útil da fonte de luz Superior a 150.000 leituras

Faixa de leitura 0 a 25mg/dL ou 0 a 425 µmol/L

Precisão ± 1,5 mg/dL ou ± 25,5 µmol/L

Dimensões leitor (C x L x A) 60 x 46 x 175 mm

Peso leitor 250 g

Dimensões base (C x L x A) 85 x 155 x 106 mm

Peso base 250 g

Cadastro ANVISA Nº 10227189023

4. LOCAL DE ENTREGA

Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes-HEMNSL.

Rua 230, s/n, Nova Vila – CEP 74640-210 - Goiânia-GO

5. VALOR DE REFERENCIA SIGEM

5.1. Valor médio para ano 2023 de R\$ 49.144,00

5.2 Relatório anexo

6. DISPOSIÇÕES ESPECIFICAS

- a) O equipamento deverá ter garantia mínima 2 anos, a contar da data da entrega/instalação/treinamento dos usuários.
- b) O equipamento deverá ser instalado em até 20 (vinte) dias corridos, pelo representante/técnico da empresa acompanhado pela equipe técnica da unidade a contar de sua entrega que deverá ser imediatamente após aprovação da proposta e validação da compra, não ultrapassando período máximo de 30 dias para entrega na unidade;**
- c) Ao término da instalação, a empresa vencedora deverá realizar testes de desempenho mínimo, com emissão de relatório, que atestem que o mesmo seja considerado apto ao uso;
- d) A empresa vencedora deverá fornecer, sem ônus, o treinamento de operação por no mínimo uma semana aos usuários e treinamento básico de manutenção para o Núcleo de Engenharia Clínica da unidade, caso seja necessário.
- e) Substituir o móvel e/ou equipamento em caso de defeito se o serviço de manutenção demorar mais de 15 dias para ser solucionado;
- f) Durante o período de garantia dos equipamentos, o atendimento aos chamados para resolução de problemas não deverá ultrapassar 48 (quarenta e oito) horas para chegada da equipe técnica na unidade contemplada;
- g) A contratada deverá disponibilizar os meios de comunicação para abertura dos chamados, como serviço 0800 ou meio eletrônico e informar protocolo de atendimento para acompanhamento;
- h) Além dos documentos exigidos no Regulamento de Compras do IGH, a empresa vencedora deverá apresentar registro do equipamento na ANVISA atualizado. Em caso de registro vencido, o fornecedor deverá apresentar as Certidões de Registro vencidas e todos os pedidos de revalidações com o carimbo do Protocolo do órgão competente perfeitamente legível, se for o caso;
- i) Na entrega/instalação do equipamento, a empresa deverá entregar o termo de garantia do equipamento, bem como seus manuais e outros documentos técnicos que existirem;
- j) As manutenções preventivas e corretivas, no período da garantia, serão prestadas sem ônus a unidade, devendo ser apresentado o cronograma das atividades de manutenção preventiva, conforme indicam os manuais de operação e de serviço na unidade;

7. DA PROPOSTA: Os valores cotados deverão incluir todas as despesas tributos, recursos humanos, frete, e outros custos decorrentes direta e indiretamente do fornecimento do objeto solicitado;

8. DO PAGAMENTO


- a) Para pagamento, o fornecedor deverá indicar junto a sua proposta os dados bancários corretos;
- b) No ato da entrega, o fornecedor enviará o documento fiscal onde deverá obrigatoriamente, conter o número do Contrato de Gestão e aditivo vigente relativo à unidade atendida.

Termo de transferência de Gestão nº 001/2013

9. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES CONSTANTES DO TERMO DE REFERÊNCIA

Juliana Paixão

Diretora Operacional/HEMNSL

Assinado digitalmente por:
JULIANA PAIXAO SILVA PINTO
CPF: ***.416.325-**
Certificado emitido por AC SOLUTI Multipla v5
Data: 23/01/2024 09:53:43 -03:00 



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: LR6ZX-TQVND-LJV7M-8EAQS

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ JULIANA PAIXAO SILVA PINTO (CPF ***.416.325-**) em 23/01/2024 09:53 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate/LR6ZX-TQVND-LJV7M-8EAQS>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://mundo.easydocmd.com.br/validate>