



Govorno do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

MEMORANDO Nº 340/2022/GBSAGH/SES-MT

Cuiabá-MT, 08 de fevereiro de 2022.

**COORDENADORIA DE AQUISIÇÕES – CA/SES.**

**Sra. Eugênia Celia da Silva Souza**  
**Assessora Técnica II**

**ASSUNTO: TERMO DE REFERÊNCIA Nº 056/2021/GBSAGH/SES/MT – AQUISIÇÃO DE BENS PERMANENTES, EQUIPAMENTOS PARA CENTRO CIRÚRGICO E CME.**

**Senhora Assessora,**

Cumprimentando-a cordialmente, sirvo-me do presente para, em atenção ao pedido de esclarecimento da empresa **GE HEALTHCARE DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA**, referente ao Termo de Referência nº 056/2021/GBSAGH/SES/MT, cujo objeto é a aquisição de bens permanentes, equipamentos para centro cirúrgico e CME – LISTA 1, informar o quanto segue quanto as impugnações.

**Do prazo para entrega dos equipamentos.**

Preliminarmente, há de salientar que houve a 1º Retificação ao Termo de Referência supramencionado, alterando o prazo de entrega dos bens para 30 (trinta) dias, conforme abaixo:

*7.4. Prazo de entrega - Prazo de entrega dos bens já devidamente instalados nas unidades hospitalar será de 30 (trinta) dias úteis, a contar a partir do recebimento da Nota de Empenho e Ordem de Serviço emitidas pela CONTRATANTE.*

Cumpre-nos ressaltar que os equipamentos são imprescindíveis para os pacientes que necessitam do Sistema Único de Saúde – SUS. Dessa forma, ratificamos a imprescindibilidade de entrega dos equipamentos no prazo de 30 (trinta) dias úteis nas respectivas Unidades Hospitalares, a contar do recebimento da Nota de Empenho e Ordem de Serviço emitidas pela CONTRATANTE.

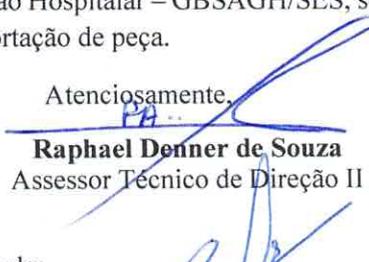
**Reposição de peças.**

Da mesma forma, foi impugnado pela empresa quanto às exigências dos equipamentos que serão fornecidos pela CONTRATADA. Assim, informamos que tais equipamentos deverão ser novos, em pleno funcionamento, visando a qualidade e excelência no atendimento aos usuários que estão nas dependências das Unidades Hospitalares sob gestão direta da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

**Prazo de atendimento assistência técnica.**

Por fim, ressaltamos que o prazo padrão de atendimento da assistência técnica da empresa supramencionada, especificado na impugnação, não atende aos requisitos exigidos por esta Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar – GBSAGH/SES, sendo inexecuível o prazo de 15 (quinze) dias, caso haja a necessidade de importação de peça.

Atenciosamente,

  
**Raphael Denner de Souza**  
Assessor Técnico de Direção II

  
**Danielle A. Ribeiro da Costa Leite**  
Assistente de Direção II

De Acordo:

  
**Caroline Campos Dobes C. Neves**  
Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

Recebido dia 30/02/22  
às 08:33h  
Marcia Rita  
Balastrelly



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar



MEMORANDO Nº 529/2022/GBSAGH/SES-MT

Cuiabá-MT, 04 de março de 2022.

**SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS – SUAC/SES.**

**Sr. Nelson Augusto da Silva**  
**Pregoeiro designado/SES**

**ASSUNTO: RESPOSTAS AS IMPUGNAÇÕES DAS EMPRESAS REFERENTE AO TERMO DE REFERÊNCIA Nº 056/GBSAGH/SES/MT/2021 – AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS CENTRO CIRÚRGICO E CME.**

**Senhor Pregoeiro,**

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para, em atenção ao Memorando nº 0167/2022/CA/SUAC/SES-MT (fl. 892), o qual encaminha as impugnações das empresas abaixo, referente ao Termo de Referência nº 056/GBSAGH/SES/MT/2021, Pregão Eletrônico nº 009/2022, cujo objeto é a aquisição de equipamentos – centro cirúrgico e CME, visando atender as demandas das Unidades Hospitalares sob a gestão da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT, informar que a análise técnica foi realizada apreciando os documentos individualizados de cada empresa, da forma a seguir:

**1 – Empresa CISABRASILE LTDA**, inscrita no CNPJ 05.120.289/0001-04, solicita esclarecimento quanto aos Itens 11 e 26

**ITEM 11 - AUTO CLAVE POR PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO**, seguimos com a descrição solicitada no Termo de Referência:

**AUTOCLAVE POR PEROXIDO DE HIDROGENIO**, ESTERILIZADOR A BAIXA TEMPERATURA, PARA PROCESSAMENTO DE MATERIAIS SENSÍVEIS AO CALOR E UMIDADE. UTILIZANDO VAPOR DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO E PLASMA INSUMO EM FRASCOS PLÁSTICOS COM 150 ML DE H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> NA CONCENTRAÇÃO DE 50%. CADA FRASCO PODE PRODUZIR DE 7 A 15 CICLOS, DEPENDENDO DO PERFIL SELECIONADO. CICLOS REALIZADOS EM TEMPERATURAS DE 500 C E EM NÍVEL DE VÁCUO PROFUNDO, CAPACIDADE ACIMA DE 230 L, COM PORTA DUPLA.

**ITEM 26 AUTOCLAVE HORIZONTAL**, seguimos com a descrição solicitada no Termo de Referência:

**AUTOCLAVE HOSPITALAR HORIZONTAL 550L AUTOCLAVE HORIZONTAL 500 LITROS COM 02 PORTAS (BARREIRA) AUTOCLAVE HORIZONTAL A VAPOR DE ÁGUA SATURADO COM PULSOS DE VÁCUO E VAPOR. CONFIGURAÇÃO TÉCNICA BÁSICA: PORTA AUTOMÁTICA DE ACIONAMENTO NO PAINEL, CICLOS DE 121°C E 134°C, INCLUSO SUPORTE COM UMA BANDEJA. CONJUNTO DE ACABAMENTO FRONTAL E LATERAL EM FERRO COM TRATAMENTO ANTICORROSIVO E PINTURA ESPECIAL A PÓ, GERADOR DE VAPOR MÍNIMO 50W; SISTEMA DE VÁCUO POR TROMPA DE VENTURI OU BOMBA DE VÁCUO; CONTROLE DE PRESSÃO POR TRANSDUTORES DE PRESSÃO; VOLTAGEM 220/380 V COMUTÁVEL TRIFÁSICO - 60 HZ. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS CONSTRUTIVAS. ESTRUTURA: EM CANTONEIRA DE AÇO CARBONO SAE 1020, COM FUNDO ANTICORROSIVO E PINTURA EPÓXI. GABINETE: CONSTRUÍDO EM AÇO CARBONO PINTADO. CÂMARA INTERNA: CONSTRUÍDA EM CHAPAS DE AÇO INOXIDÁVEL AISI 316L, DE ESPESSURA MÍNIMA DE 8 MM. CÂMARA EXTERNA: CONSTRUÍDA EM AÇO INOXIDÁVEL AISI 304 DE ESPESSURA MÍNIMA DE 8 MM. ISOLAMENTO TÉRMICO, A BASE DE FIBRA MINERAL. GERADOR DE VAPOR ELÉTRICO MÍNIMO 50 KW CONSTRUÍDO EM AÇO INOXIDÁVEL AISI-316L COM RESISTÊNCIAS BLINDADAS EM AÇO INOXIDÁVEL AISI-316 COM TRATAMENTO SUPERFICIAL. O NÍVEL DE ÁGUA É CONTROLADO POR UM SISTEMA DE BÓIA PARA FECHAMENTO E NÍVEL DE SEGURANÇA PARA INDICAÇÃO DE FALTA DE ÁGUA. SISTEMA HIDRÁULICO: TUBULAÇÕES CONSTRUÍDAS EM COBRE E COM CONEXÕES DE AÇO INOXIDÁVEL AISI 304 A FIM DE NÃO GERAR PARTÍCULAS OU CONTAMINANTES NO SISTEMA HIDRÁULICO. VÁLVULAS PNEUMÁTICAS: DE PASSO REGULÁVEL PARA ADMISSÃO DE VAPOR NA CÂMARA INTERNA, CONSTRUÍDAS EM LATÃO COM ACIONAMENTO PNEUMÁTICO E REGULAGEM ATRAVÉS DE MANOPLA NO TOPO DA VÁLVULA, POSSIBILITANDO UM MELHOR DESEMPENHO QUANDO DA QUALIFICAÇÃO DA PERFORMANCE DE CADA CARGA. VÁLVULA DE SEGURANÇA: REGULADA, LACRADA PELO FABRICANTE. VÁLVULAS SOLENÓIDES: PARA EXAUSTÃO E ENTRADA DE AR NA CÂMARA INTERNA. PORTA: INTERNA CONSTRUÍDA EM AÇO INOXIDÁVEL AISI-316L, E EXTERNA EM CHAPA DE AÇO INOXIDÁVEL AISI 304 COM ACABAMENTO POLIDO ESCOVADO, COM ISOLAMENTO TÉRMICO POR FIBRA MINERAL, SENDO SEU MOVIMENTO SEMI-AUTOMÁTICO ASCENDENTE E DESCENDENTE VERTICAL, POR PISTÃO REGULÁVEL PARA EVITAR ESMAGAMENTO NO FECHAMENTO, COM TRAVAMENTO AUTOMÁTICO. VEDAÇÃO DA PORTA POR INJEÇÃO DE AR COMPRIMIDO CONTRA UM ANEL EM PURA BORRACHA DE SILICONE. COMANDO: COMANDO AUTOMÁTICO, MICROPROCESSADO E ELETRÔNICO**



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar**

DE USO INDUSTRIAL, E COM TODOS OS CONTROLES MONTADOS DE MANEIRA CONVENIENTE PROTEGIDOS CALOR, VAPOR E UMIDADE, RESULTANTES DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO. O EQUIPAMENTO POSSUI BOTÃO ON-OFF PARA ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DO EQUIPAMENTO. O COMANDO É COMPOSTO DE: A) UNIDADE DE CONTROLE: COMANDO MICROPROCESSADO, DOTADO DE DISPLAY DE CRISTAL LÍQUIDO. B) BOTÃO DE ?START? PARA INÍCIO E TÉRMINO DE CICLO: O SEU ACIONAMENTO VAI PERMITIR A VEDAÇÃO OU LIBERAÇÃO DA PORTA. C) TECLADO: PARA DEFINIÇÃO DOS PARÂMETROS DE TEMPO PARA ESTERILIZAÇÃO E SECAGEM. D) BOTÃO PARA INTERRUPTÃO DO CICLO: AO SER ACIONADO, DESPRESSURIZA A CÂMARA E LIBERA A PORTA DE FORMA SEGURA. CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO: A AUTOCLAVE POSSUI CONFIGURADOS DOIS CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO, DE ACIONAMENTO AUTOMÁTICO PARA ESCOLHA DO USUÁRIO, CONFORME ABAIXO: CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO PARA USO GERAL, PORÉM RECOMENDADOS ESPECIALMENTE PARA MATERIAIS TÊXTEIS OU OUTRO MATERIAIS COM PONTOS CRÍTICOS DE PENETRAÇÃO DE VAPOR (EX: PACOTE DE ROUPA, CAIXAS DE INSTRUMENTAIS, VIDRARIA EM GERAL E ETC.), O CICLO POSSUI O SEGUINTE PERFIL: ACONDICIONAMENTO DA PRESSÃO ATRAVÉS DE PULSOS DE VÁCUO E VAPOR. ALCANCE DA TEMPERATURA DE ESTERILIZAÇÃO: INJEÇÃO DE VAPOR NA CÂMARA INTERNA ATÉ ALCANÇAR A TEMPERATURA DO CICLO. TEMPERATURA SELECIONÁVEL A 121°C OU 134°C. EXPOSIÇÃO: MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA PELO TEMPO PROGRAMADO. SECAGEM: EXECUÇÃO E MANUTENÇÃO DE VÁCUO NA CÂMARA INTERNA PELO TEMPO PROGRAMADO PELO USUÁRIO. AERAÇÃO: RESTABELECIMENTO DA PRESSÃO AMBIENTAL NA CÂMARA, PELA ADMISSÃO DE AR FILTRADO. SEGURANÇA. VÁLVULAS DE SEGURANÇA NORMALIZADAS E CALIBRADAS EM 3,0KGf/CM<sup>2</sup> TANTO NA CÂMARA INTERNA COMO NA CÂMARA EXTERNA. SISTEMA DE ELEVAÇÃO DE PORTAS COM PRESSÃO DE FECHAMENTO CALIBRADA, ANTI-ESMAGAMENTO. IMPEDIMENTO DE ABERTURA DE PORTAS APÓS O INÍCIO DO CICLO OU SE HOUVER PRESSÃO NA CÂMARA INTERNA. BLOQUEIO DE INÍCIO DE ESTERILIZAÇÃO CASO NÃO SEJA OBTIDA A TEMPERATURA SELECIONADA. TECLADO COM SEQUÊNCIA DE OPERAÇÕES LÓGICAS DE MODO A NÃO ATENDER A DIGITAÇÃO ACIDENTAL OU ALEATÓRIA. LIBERAÇÃO AUTOMÁTICA DA PRESSÃO DA CÂMARA INTERNA NA EVENTUAL FALTA DE ENERGIA OU ABORTO DE CICLO. POSSUIR NÚMERO DE REGISTRO DO PRODUTO NA ANVISA. ESPECIFICAÇÃO NÃO INFERIOR A. UNIDADE

**Quanto ao prazo de entrega:** Informamos que conforme 1ª retificação do Termo de Referência o prazo de entrega será de **30 (trinta) dias**, posição definida pela Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar, podendo ser prorrogado o prazo de entrega, concedido em caráter excepcional e sem efeito suspensivo, onde deverá ser encaminhado por escrito, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias do seu vencimento, anexando-se documento comprobatório do alegado pela CONTRATADA, em conformidade com o Art. 57, §1º, da Lei nº 8.666/93

## **2 – CASA HOSPITALAR**

**ITEM 18 – CARDIOVERSOR** a descrição a ser considerada e a seguinte:

DEFIBRILADOR/CARDIOVERSOR, PARA USO EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS, PORTÁTIL COM BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL E ENTRADA DE ALIMENTAÇÃO DE 12 VOLTS (CORRENTE CONTÍNUA), PARA INSTALAÇÃO EM VEÍCULOS DE EMERGÊNCIA. COMANDO NAS PÁS PARA CARGA E DISPARO. O EQUIPAMENTO PODE CONTER MONITORAÇÃO DE ECG, MONITORAÇÃO DE PRESSÃO NÃO INVASIVA (MPM), OXIMETRIA DE PULSO, PRESSÃO INVASIVA, CAPNOGRAFIA, MARCAPASSO EXTERNO E DEFIBRILADOR NUM MESMO GABINETE. IMPRESSORA TÉRMICA QUE POSSIBILITA O REGISTRO DOS PARÂMETROS MEDIDOS. AS ENTRADAS DO CIRCUITO DE ECG, OXIMETRIA DE PULSO, MONITORAÇÃO DE PRESSÃO NÃO INVASIVA E O MARCAPASSO EXTERNO ISOLADAS DA REDE ELÉTRICA (FLUTUANTE) COM PROTEÇÃO CONTRA A DESCARGA DO DEFIBRILADOR. O PESO DO EQUIPAMENTO NÃO DEVE EXCEDER A 14 KG. UNIDADE

## **3 – CMOSDRAKE**

**ITEM 18 – CARDIOVERSOR** a descrição a ser considerada e a seguinte:

DEFIBRILADOR/CARDIOVERSOR, PARA USO EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS, PORTÁTIL COM BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL E ENTRADA DE ALIMENTAÇÃO DE 12 VOLTS (CORRENTE CONTÍNUA), PARA INSTALAÇÃO EM VEÍCULOS DE EMERGÊNCIA. COMANDO NAS PÁS PARA CARGA E DISPARO. O EQUIPAMENTO PODE CONTER MONITORAÇÃO DE ECG, MONITORAÇÃO DE PRESSÃO NÃO INVASIVA (MPM), OXIMETRIA DE PULSO, PRESSÃO INVASIVA, CAPNOGRAFIA, MARCAPASSO EXTERNO E DEFIBRILADOR NUM MESMO GABINETE. IMPRESSORA TÉRMICA QUE POSSIBILITA O REGISTRO DOS PARÂMETROS MEDIDOS. AS ENTRADAS DO CIRCUITO DE ECG, OXIMETRIA DE PULSO, MONITORAÇÃO DE PRESSÃO NÃO INVASIVA E O MARCAPASSO EXTERNO ISOLADAS DA REDE ELÉTRICA (FLUTUANTE) COM PROTEÇÃO CONTRA A DESCARGA DO DEFIBRILADOR. O PESO DO EQUIPAMENTO NÃO DEVE EXCEDER A 14 KG. UNIDADE

**4 – Em resposta a empresa HOSPCOM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI**, inscrito no 05.743.288/0001-08, solicita esclarecimentos quanto aos Itens 2 e 3, no entanto seguimos com a descrição solicitada no Termo de Referência:



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

**ITEM 02 – APARELHO DE ANESTESIA**

EQUIPAMENTO MICROPROCESSADO PARA ATENDER PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS, ADULTOS E OBESOS MÓRBIDOS. ESTRUTURA EM MATERIAL NÃO OXIDANTE; COM PRATELEIRA PARA SUPORTE DE MONITORES; GAVETAS E MESA DE TRABALHO; COM RODÍZIOS GIRATÓRIOS, SENDO NO MÍNIMO 02 COM TRAVAS. COM SISTEMA DE AUTOTESTE AO LIGAR O EQUIPAMENTO COM DETECÇÕES DE ERROS, FALHAS DE FUNCIONAMENTO, ETC. COM SENSOR DE FLUXO ÚNICO UNIVERSAL PARA PACIENTES ADULTOS A NEONATOS; COM POSSIBILIDADE DO USO DE SENSOR DE FLUXO AUTOCLAVÁVEL. VÁLVULAS PARA CONTROLE DE FLUXO E PRESSÃO COM SISTEMA DE SEGURANÇA PARA PROTEGER O PACIENTE DE PRESSÃO E FLUXOS INADEQUADOS. ROTÂMETRO COMPOSTO POR FLUXÔMETRO COM ESCALAS PARA ALTO E BAIXO FLUXO DE PELO MENOS PARA OXIGÊNIO (O2) E ÓXIDO NITROSO (N2O), PODENDO SER UMA ÚNICA PARA AR COMPRIMIDO OU COM MONITORAÇÃO DIGITAL COM ENTRADA PARA OXIGÊNIO (O2), AR COMPRIMIDO E ÓXIDO NITROSO (N2O). SISTEMA DE SEGURANÇA PARA INTERROMPER AUTOMATICAMENTE O FLUXO DE N2O, NA AUSÊNCIA DE O2; VAPORIZADOR DO TIPO CALIBRADO DE ENGATE RÁPIDO, PERMITIR ACOPLAMENTO DE O2 VAPORIZADORES E COM SISTEMA DE SEGURANÇA PARA O AGENTE SELECIONADO (SE OFERTADO SISTEMA QUE PERMITE O ACOPLAMENTO PARA 01 VAPORIZADOR, DEVERÁ SER ENTREGUE SUPORTE PARA ACOPLAR O SEGUNDO VAPORIZADOR). SISTEMA DE CIRCUITO PACIENTE DE RÁPIDA MONTAGEM E DESMONTAGEM PELO OPERADOR E PASSÍVEL DE ESTERILIZAÇÃO; TRAQÜEIAS, VÁLVULAS, CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS, CANISTER E SISTEMA DE ENTREGA DE VOLUME, AUTOCLAVÁVEIS; CANISTER PARA ARMAZENAGEM DE CAL SODADA; POSSIBILIDADE DE SISTEMA DE EXAUSTÃO DE GASES; VÁLVULA APL GRADUADA; VENTILADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO, COM DISPLAY LCD COM TELA COLORIDA. MODOS VENTILATÓRIOS MÍNIMOS: VENTILAÇÃO MANUAL; VENTILAÇÃO COM RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA SEM RESISTÊNCIA DO VENTILADOR; VENTILAÇÃO CONTROLADA A VOLUME E CICLADA A TEMPO (VCV); VENTILAÇÃO CONTROLADA A PRESSÃO E CICLADA A TEMPO (PCV); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV). CONTROLES VENTILATÓRIOS MÍNIMOS: VOLUME CORRENTE; PRESSÃO; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA; RELAÇÃO I:E; PAUSA INSPIRATÓRIA; PEEP. ALARMES DE ALTA E BAIXA PRESSÃO DE VIAS AÉREAS; APNÉIA; VOLUME MINUTO ALTO E BAIXO; ALTO E BAIXO FIO2; FALHA DE ENERGIA ELÉTRICA. MONITORAÇÃO NUMÉRICA DE PRESSÃO DE PICO, MÉDIA, PEEP E GRÁFICA DA PRESSÃO DAS VIAS AÉREAS; MONITORAÇÃO DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, VOLUME CORRENTE, VOLUME MINUTO E FRAÇÃO INSPIRATÓRIA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO E BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 30 MINUTOS. DEVERÁ ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO, NO MÍNIMO: 02 CIRCUITOS PARA PACIENTES, SENDO 01 TAMANHO ADULTO E 01 TAMANHO INFANTIL, AUTOCLAVÁVEIS. 01 BALÃO PARA VENTILAÇÃO MANUAL ADULTO, 01 BALÃO PARA VENTILAÇÃO MANUAL INFANTIL. 01 VAPORIZADOR CALIBRADO DE SEVOFLURANO; 04 SENSORES DE FLUXO; 03 MANGUEIRAS DE NO MÍNIMO 4,5 METROS, SENDO UMA PARA OXIGÊNIO, UMA PARA ÓXIDO NITROSO E UMA PARA AR COMPRIMIDO E DEMAIS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

**ITEM 03 – APARELHO DE ANESTESIA COM MONITOR MULTIPARÂMETROS**, seguimos com a descrição solicitada no Termo de Referência.

**APARELHO DE ANESTESIA COM MONITOR MULTIPARÂMETROS** - EQUIPAMENTO MICROPROCESSADO PARA ATENDER PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS, ADULTOS E OBESOS MÓRBIDOS. ESTRUTURA EM MATERIAL NÃO OXIDANTE; COM PRATELEIRA PARA SUPORTE DE MONITORES; GAVETAS E MESA DE TRABALHO; COM RODÍZIOS GIRATÓRIOS, SENDO NO MÍNIMO 02 COM TRAVAS. COM SISTEMA DE AUTO TESTE AO LIGAR O EQUIPAMENTO COM DETECÇÕES DE ERROS, FALHAS DE FUNCIONAMENTO, ETC. COM SENSOR DE FLUXO ÚNICO UNIVERSAL PARA PACIENTES ADULTOS A NEONATOS; COM POSSIBILIDADE DO USO DE SENSOR DE FLUXO AUTOCLAVÁVEL. VÁLVULAS PARA CONTROLE DE FLUXO E PRESSÃO COM SISTEMA DE SEGURANÇA PARA PROTEGER O PACIENTE DE PRESSÃO E FLUXOS INADEQUADOS. ROTÂMETRO COMPOSTO POR FLUXÔMETRO COM ESCALAS PARA ALTO E BAIXO FLUXO DE PELO MENOS PARA OXIGÊNIO (O2) E ÓXIDO NITROSO (N2O), PODENDO SER UMA ÚNICA PARA AR COMPRIMIDO OU COM MONITORAÇÃO DIGITAL COM ENTRADA PARA OXIGÊNIO (O2), AR COMPRIMIDO E ÓXIDO NITROSO (N2O). SISTEMA DE SEGURANÇA PARA INTERROMPER AUTOMATICAMENTE O FLUXO DE N2O, NA AUSÊNCIA DE O2; VAPORIZADOR DO TIPO CALIBRADO DE ENGATE RÁPIDO, PERMITIR ACOPLAMENTO DE O2 VAPORIZADORES E COM SISTEMA DE SEGURANÇA PARA O AGENTE SELECIONADO (SE OFERTADO SISTEMA QUE PERMITE O ACOPLAMENTO PARA 01 VAPORIZADOR, DEVERÁ SER ENTREGUE SUPORTE PARA ACOPLAR O SEGUNDO VAPORIZADOR). SISTEMA DE CIRCUITO PACIENTE DE RÁPIDA MONTAGEM E DESMONTAGEM PELO OPERADOR E PASSÍVEL DE ESTERILIZAÇÃO; TRAQÜEIAS, VÁLVULAS, CIRCUITOS RESPIRATÓRIOS, CANISTER E SISTEMA DE ENTREGA DE VOLUME, AUTOCLAVÁVEIS; CANISTER PARA ARMAZENAGEM DE CAL SODADA; POSSIBILIDADE DE SISTEMA DE EXAUSTÃO DE GASES; VÁLVULA APL GRADUADA; VENTILADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO, COM DISPLAY LCD COM TELA COLORIDA. MODOS VENTILATÓRIOS MÍNIMOS: VENTILAÇÃO MANUAL; VENTILAÇÃO COM RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA SEM RESISTÊNCIA DO VENTILADOR; VENTILAÇÃO CONTROLADA A VOLUME E CICLADA A TEMPO (VCV); VENTILAÇÃO CONTROLADA A PRESSÃO E CICLADA A TEMPO (PCV); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA (SIMV). CONTROLES VENTILATÓRIOS MÍNIMOS: VOLUME CORRENTE; PRESSÃO; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA; RELAÇÃO I:E; PAUSA INSPIRATÓRIA; PEEP. ALARMES DE ALTA E BAIXA PRESSÃO DE VIAS AÉREAS; APNÉIA; VOLUME MINUTO ALTO E BAIXO; ALTO E BAIXO FIO2; FALHA DE ENERGIA ELÉTRICA. MONITORAÇÃO NUMÉRICA DE PRESSÃO DE PICO, MÉDIA, PEEP E GRÁFICA DA PRESSÃO DAS VIAS AÉREAS; MONITORAÇÃO DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, VOLUME CORRENTE, VOLUME MINUTO E FRAÇÃO INSPIRATÓRIA. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICO E BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 30 MINUTOS. DEVERÁ ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO, NO MÍNIMO: 02 CIRCUITOS PARA PACIENTES, SENDO 01 TAMANHO ADULTO E 01 TAMANHO INFANTIL, AUTOCLAVÁVEIS. 01 BALÃO PARA VENTILAÇÃO MANUAL ADULTO, 01 BALÃO PARA VENTILAÇÃO MANUAL INFANTIL. 01 VAPORIZADOR CALIBRADO DE SEVOFLURANO; 04 SENSORES DE FLUXO; 03 MANGUEIRAS DE NO MÍNIMO 4,5 METROS, SENDO UMA PARA OXIGÊNIO, UMA PARA ÓXIDO NITROSO E UMA PARA AR COMPRIMIDO E DEMAIS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. MONITOR MULTIPARÂMETRO PARA USO EM PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS A ADULTOS. PRÉ-CONFIGURADO COM NO MÍNIMO MONITORIZAÇÃO DE ECG, RESPIRAÇÃO, SATURAÇÃO DE O2, PRESSÃO NÃO-INVASIVA, TEMPERATURA, CAPNOGRAFIA E PRESSÃO INVASIVA.



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar



MONITOR COM DISPLAY COLORIDO EM LCD DE NO MÍNIMO 10 POLEGADAS. DEVERÁ MONITORAR CO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub> E GASES ANESTÉSICOS DIRETAMENTE NO MONITOR OU EM MÓDULO A PARTE. DEVERÁ ACOMPANHAR TODOS OS ACESSÓRIOS MÍNIMOS E DEMAIS ACESSÓRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. DEVE POSSUIR BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 30 MINUTOS. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA A SER DEFINIDA PELA ENTIDADE SOLICITANTE

**Quanto aos questionamentos.**

**1 – O aparelho de anestesia tem que ter sensor de fluxo autoclavável ou pode ser por outros métodos que não esterilização, como desinfecção por imersão?**

R. Os sensores de fluxo são usados como componentes críticos de monitoramento e regulação de uma máquina de anestesia moderna. O sistema de anestesia fornece um módulo de fluxo como parte do módulo de gás do circuito respiratório. O sensor de fluxo do ventilador atua como uma verificação de segurança para monitorar constantemente o volume apropriado fornecido pelo ventilador e alarmes quando o volume expirado de gás varia significativamente em relação às configurações. Sendo assim, pode-se ter sensor de fluxo autoclavável ou não autoclavável

**2 – Inclusão de características de sensores de fluxo protegidos e internos ao equipamento.**

R. Seguiremos com a descrição do Termo de Referência, indeferimos qualquer inclusão.

**3 – Solicitação que a pressão de entrada das redes de gases seja entre 280 a 600Kpa.**

R. O uso da válvula reguladora é para o controle das condições de pressão e fornecimento de gás, para entrada de oxigênio e ar comprimido: 200 a 600kPa (29 a 87 psi), desta forma, ratifica a solicitação.

**4 – Inclusão da característica do sistema de aquecimento no bloco respiratório.**

R. Seguiremos com a descrição do Termo de Referência, indeferimos qualquer inclusão.

**5 – “Possibilidade de sensor de fluxo autoclavável”**

R. Sendo assim, pode-se ter sensor de fluxo autoclavável.

**6 – Referente ao Item 11.9 do edital.**

R. Declaramos que a documentação elencada no Item 11.9 do Edital DEVERÁ ser apresentada “no Ato da Assinatura do Contato”.

**7 – Referente ao Item 11.9.10 do edital.**

R. Declaramos que a documentação elencada no Item 11.9.10 do Edital DEVERÁ ser apresentada “no Ato da Assinatura do Contato”.

**8 – Referente ao Item 11.9.10 do edital.**

R. Declaramos que a documentação elencada no Item 11.9.10 do Edital DEVERÁ ser apresentada “no Ato da Assinatura do Contato”.

**9 – Referente ao Item 19.1.8 do edital – Da Sustentabilidade**

R. Solicitamos que seja apresentado o certificado do INMETRO do equipamento ofertado.

**10- Prazo para entrega**

R. Informamos que conforme 1ª retificação do Termo de Referência o prazo de entrega será de **30 (trinta) dias**, posição definida pela Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar, podendo ser prorrogado o prazo de entrega, concedido em caráter excepcional e sem efeito suspensivo, onde deverá ser encaminhado por escrito, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias do seu vencimento, anexando-se documento comprobatório do alegado pela CONTRATADA, em conformidade com o Art. 57, §1º, da Lei nº 8.666/93



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar



**4 – Quanto a empresa WEN EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS LTDA**, inscrita no CNPJ 54.611.678/0001-30, solicita esclarecimentos no que tange ao Processo Licitatório relativo aos Itens 13, 14 e 15.

Desta forma temos a esclarecer o seguinte:

**1 – Os bens serão adquiridos apenas através do CNPJ 04.441.389/0001-61?**

R Conforme Item “**12.2. As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do Fundo Estadual de Saúde e deverão ser entregues no local indicado pela CONTRATANTE, a fim de serem atestadas e deverá conter as seguintes descrições**”.

Portanto, será apenas CNPJ 04.441.389/0001-61.

**2 - Esclarecer e verificar se o Bisturi Eletrônico microprocessador modelo SS-50LX da marca WEM tem condições de atender as exigências dos descritivos técnicos destacados neste tópico para os itens 13, 14 e 15 do Edital?**

Conforme dados encontrados na rede mundial de computadores o equipamento ofertado pela empresa WEM bisturi eletrônico SS-501SX concentra múltiplas funções de corte e coagulação, essenciais em procedimentos avançados, que exigem rápida hemostasia e controle preciso ao cirurgião, com potência de **400 watts de corte puro.**<sup>1</sup>

No EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 009/2022, consta as seguintes especificações:

**Item 13** - Bisturi Elétrico (a partir de 151 W);

**Item 14** - Bisturi Elétrico (a partir de 200 W);

**Item 15** - Bisturi Elétrico (**Até 150 W**).

A exigência de BISTURI ELÉTRICO (Até 150 W) se dá tendo em vista que a alta frequência pode ocasionar queimaduras/lesões nos pacientes na realização de “pequenos procedimentos cirúrgicos”, tais como retirada de Verrugas, Queloides, cauterização do colo do útero, entre outros procedimentos de pequeno porte.

Desta feita, um bisturi eletrônico com potência de 400 watts de corte puro, não atende o requisito do Item 15 do Edital.

**3-Queremos esclarecer se as medidas informadas servem apenas como parâmetro e se serão aceitas medidas próximas das divulgadas nos descritivos técnicos dos itens 13, 14 e 15 do Edital.**

O questionamento da empresa refere-se às metragens de placa neutra permanente em inox (280x 200 x 0,5)MM, 1 cabo bipolar de autoclável; 1 cabo de força (3M), 1 Carro Móvel para transporte, 1 eletrodo tipo agulha (85mm); 1 eletrodo tipo alça grande (ø= 9,0mm).

Em relação às metragens informadas acima, denota-se que eventuais diferenças, desde que extremamente pequenas, não afetam o desempenho do equipamento.

**4-Queremos esclarecer se serão aceitas ofertas de equipamentos que atinjam valores superiores a 150 watts de potência de corte puro?**

O questionamento da empresa refere-se ao **descritivo técnico do item 15** (POTENCIA DE CORTE PURO ATÉ 150 W), conforme informado anteriormente a exigência de BISTURI ELÉTRICO (Até 150 W) se dá tendo em vista que a alta frequência pode ocasionar queimaduras/lesões

<sup>1</sup> [http://www.wem.com.br/site/pt/produtos\\_show.php?prod=89](http://www.wem.com.br/site/pt/produtos_show.php?prod=89)



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Gabinete da Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

nos pacientes na realização de “pequenos procedimentos cirúrgicos”, tais como retirada de Verrugas, Queloides, cauterização do colo do útero, entre outros procedimentos cirúrgicos de pequeno porte.

Desta feita, um bisturi eletrônico com potência acima de 150 watts de corte puro, não atende o requisito solicitado no Item 15 do Edital.

Assim, encaminhamos o feito para providências pertinentes que o caso requer.

Atenciosamente,

**Queli Cristina de Oliveira**  
PTNССS/SUS

**Danielle A. Ribeiro da Costa Leite**  
Assistente de Direção III

**Rooseliane de Magalhães Lotti**  
Coordenadora de Acompanhamento da  
Execução de Serviços Hospitalar –  
COAESH/SES

De Acordo:

**Caroline Campos Dobes C. Neves**  
Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

