



PROCOLO GERAL
64583.010437/2022-44

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco/1817)

PREGÃO ELETRÔNICO
Nº 01/2023-HMAR

VOLUME X

SEÇÃO DE AQUISIÇÕES, LICITAÇÕES E CONTRATOS (SALC)

OBJETO: Pregão Eletrônico para Aquisição de Equipamentos Médicos, Odontológicos e Hospitalares - Material permanente do planejamento anual das atividades - PAASSEX, para atender as necessidades do Hospital Militar de Área de Recife (HMAR), de acordo com a Portaria nº 001-SEF, de 27 Jan 2014.

INTERESSADO: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

ANEXOS: Documentos conforme termo de autuação.

MOVIMENTO DO PROCESSO

DESTINO	DATA	DESTINO	DATA
1			17
2			18
3			19
4			20
5			21
6			22
7			23
8			24
9			25
10			26
11			27
12			28
13			29
14			30
15			31
16			32



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(HOSPITAL MILITAR DE PERNAMBUCO / 1817)**

TERMO DE ABERTURA

Aos 05 dias do mês de Dezembro do ano de dois mil e vinte e dois, procedemos à abertura do **Volume X** do Processo Administrativo nº **64583.010437/2022-44**, iniciando-se com a folha nº 1801 .

**Hospital Militar de Área de Recife
UASG: 160199**

GEORGE DOS SANTOS COSTA – 2º Ten

Adjunto da Salc do HMAR

SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua João Francisco de Assis, 251 - CEP : 25025-020

Vila Centenario - Duque de Caxias - RJ

CNPJ : 38.482.591/0001-53 - INSC : 12.223.854

A/c Hospital Militar de Área de Recine

Banco : Nubank

Ag : 0001 - C/c : 3801802-1

Telefone : (21) 97003-1651

E-mail : skylabhospitalar@gmail.com

PE. N° 1 2023

**SKYLAB**
Hospitalar**Item ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO**

Finepex Link

Localizador Apical com conectividade;

Trabalha individualmente ou em conjunto com o Motor Endodôntico Endopen;

DESCRIÇÃO:

O localizador apical FINEPEX LINK é um equipamento que proporciona o controle total da medida do comprimento de trabalho no dente, com funcionamento preciso que utiliza tecnologia avançada para tratamento endodôntico (canal).

CONNECTIVIDADE:

O Finepex Link pode ser utilizado individualmente ou conectado ao motor endodôntico Endopen, proporcionando um trabalho integrado de alta eficiência.

TECNOLOGIA:

Indica com precisão a junção cimenodentária.

Não sofre interferência das estruturas anatômicas adjacentes ao dente. Dessa forma, o fato do canal estar com eletrólitos, sangue ou com salinidade fisiológica, não afeta o resultado da medição.

75. A medição do comprimento de trabalho não é influenciada pela espessura da lima.

Opera de forma automática; não são necessários ajustes manuais.

Dispensa a utilização de métodos convencionais radiográficos.

Menor tempo para a obtenção do comprimento de trabalho.

Possui tela frontal LCD brilhante e colorida.

Corpo injetado em ABS.

Base de apoio estável em alumínio.

Módulo de comprimento do dente.

Permite que o profissional defina uma distância de segurança de aviso antes da zona de limite do forame apical.

Indicador sonoro quando a lima é colocada no canal da raiz dentária.

Indicador sonoro com intensidade ajustável.

Indicador de nível de bateria.

Equipamento energizado por uma bateria recarregável.

Equipamento pode ser utilizado em conjunto com um motor endodôntico Schuster Endopen.

DISPLAY DE LCD - CRISTAL LÍQUIDO:

Tela de 4,5" colorida e alto contraste.

UNID	QUANT	MARCA	MODELO	Valor Unitário	Valor Total
------	-------	-------	--------	----------------	-------------

Un	3	Schuster	Finepex Link	R\$ 2.595,00	R\$ 7.785,00
----	---	----------	--------------	--------------	--------------

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECINE
FCLSA: 1802
ASSINADO: [Assinatura]

SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua João Francisco de Assis, 251 - CEP : 25025-020

Vila Centenario - Duque de Caxias - RJ

CNPJ : 38.482.591/0001-53 - INSC : 12.223.854

Banco : Nubank

Ag : 0001 - C/c : 31701802-1

Telefone : (21) 97003-1651

E-mail : skylabhospitalar@gmail.com

PE. N° 1 2023

A/c Hospital Militar de Área de Recife

ITEM ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

Emissor NOW BLACK - Wireless (Sem fio)
 O Fotopolimerizador Emitter Now Black é um equipamento com Leds Multivave, tecnologia que propicia ao profissional a utilização com qualquer material desde os fotoiniciadores como os baseados em TPO*, além dos tradicionais em Camforquinona. Com amplo comprimento de onda de 385nm - 515nm garante que tanto o pico de absorção dos materiais tradicionais que é 460nm quanto o pico de absorção de materiais como o do TPO - 405nm, sejam alcançados.

Fotopolimerizador : 1250 mW/cm2, 1. Cromodromia 2300 mW/cm2, 1 High Ultra 3200 mW/cm2

Tecnologia Multivave@

Amplo espectro de comprimento de onda (385nm - 515nm)

Atende todas as resinas tradicionais, inclusive as novas gerações baseadas em fotoiniciadores do tipo TPO.

• Display digital

• 3 modos de operação: (Contínuo, Ortho e High Ultra)

• Temporizador para Polimerização: 05, 10, 15, 20 segundos.

• Polimerização da resina em 2 e 3 segundos no modo High Ultra.

• Colagem de braquete em 9 segundos no modo Ortho.

• Ponteira metálica removível e com giro de 360°.

• Acompanha ponta metálica magnética Precision Cure.

• Bivolt automático 100/240V

• Lente de maior diâmetro: 10mm.

• Maior cobertura de polimerização.

<https://schuster.ind.br/produtos/emitter-now-black/#tab=10>

Emissor NOW

Un

5

Schuster

BLACK - Wireless

R\$ 7.710,00

R\$ 38.550,00

(Sem fio)

Valor Total

R\$ 38.550,00

Valor total : trinta e oito mil, quinhentos e cinquenta reais

quinta-feira, 15 de junho de 2023

1 - Declaramos que nesta proposta estão inclusos todos os impostos, taxas, encargos

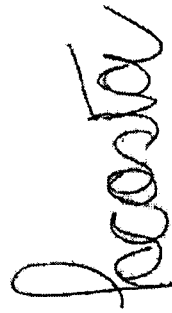
sociais e trabalhistas que incidem no objeto .

2 - Prazo de entrega: (conforme Termo de Referência), contados da data de recebimento da Nota de Empenho.

3 - Prazo de validade da proposta: 90 (noventa) dias corridos .

4 - Validade da ATA: 12 (doze) meses.

5 - Frete: Incluso no valor da proposta.



SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Laura Azevedo da Costa

CPF: 088.941.537-46

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
 FOLHA: 1803
 SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua João Francisco de Assis, nº 251
 Vila Centenario - CEP: 25025-020
 Duque de Caxias - RJ

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022 44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **DENTAL MARIA**

Item: **31 e 72**

1-ESPECIFICAÇÃO: **FOTOPOLÍMÉRIZADOR**

2-MARCA: **ULTRA DENT**

3 - FABRICANTE

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada da acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Não () Sim

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insuficiente para o caso de teste ou mau funcionamento
() Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no m inimio 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favoável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste:

Data: / /

Responsavel pelo parecer:

Victor Villac, Cardoso de Mello
(Assinatura)
CRO 18-8190
Idt. 011555097-6 MDIEB

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - SAIC
FOLHA: 1894
ASSINATURA

OK COMPAS NET

DESFAVORÁVEL - ITEM 71 e 72

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: *COSTA A SANTA COMÉRCIO HOSPITALAR LTDA.*

Item: *71 e 72*

1-ESPECIFICAÇÃO: *FOTO POLÍMERO 2-ADON*

2 -MARCA: *DEUTMED*

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

O equipamento fornecido não possui log de validade de 395 e 480mm.

Sector do teste:

Data: / /

Responsável pelo parecer:

Victor M. Mello
Victor Mello
1º Ten. DENT
CRO-PE 8190

Idt. 011585097-6 MD/EB



OK COMISS UFT

DESFAVORÁVEL - ITEM 71 e 72

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: PIETRA ODONTO IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIDORA LTDA.

Item: 71 e 72 e 72

1 - ESPECIFICAÇÃO: FOTOPOLIMERIZADOR

2 - MARCA: KONPENTECH

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima).
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

O equipamento ofertado não possui luz de intensidade de 395 a 480nm

Sector do teste:

Data:

Responsável pelo parecer:

(assinar e carimbar)
Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Ten. DENT
CRO-PE 8190
Idt. 011585097-6 MD/IEB

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **SKY LAB**

Item: **71172**

1-ESPECIFICAÇÃO: **FOTODOLIMEN BARRA**

2-MARCA: **SCHUSTER**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim

() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim

Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito, e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Equipamento não produz luz no intarsi-
dade de 355 a 480 nm.

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

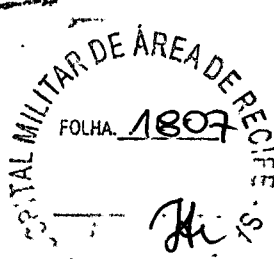
Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)

Victor Villaca Cardoso de Mello

1º Tenente DENT

CRO/PE 8190

Idt. 011583097-6 MD/EB



FAVORÁVEL - ITEM 71 e 72

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
FREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como críticos a serem observados para julgamento durante o teste.

ENTRADA: LRF DISTRIBUIDORA LTDA

Item: 71 e 72
FOTOPOLIMERIZADOR
ULTRA DENT
REGISTRO AFVISA

3 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

3 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e do fabricante): () Completo () Incompleto

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

5.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NFR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insum/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Color do teste:

Data: / /

Responsável pelo parecer:

Victor ~~Alves~~ ~~Carvalho~~ de Mello
(Assinatura)

CRO-PE 8190

Idt. 011585097-6 MID/EB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA
1808
JEAN

DESFAVORÁVEL - Itm 73

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1c17)

(Processo Administrativo nº 64593.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avançar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

MEDIC PRODUTOS RJ SAÚDE EINEKI

Item: 73 e ~~74~~
ESPECIFICAÇÃO: EQUIPO ODDUTO LÓGICO
FABRICA: SANTANÉM

3 - ORÇAMENTANTE:
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de fabricação) () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () NÃO

6.3 - Segurança / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada) () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

equipamento oferecido não possui refletor LED, revestimento não é viscoelástico.

Substr do teste.

Data: / /

Responsável pelo parecer:

(assinar e carimbar)
Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Ten. DINT
CROUPE 8/190
Idt. 011585097-6 MD/IEB



DESFAZOVÁVEL - ITEM 73 e 74

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

Item: 73
1-ESPECIFICAÇÃO: CABELO ODONTOLÓGICO
2 -MARCA: POVENED

3 - FABRICANTE:
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada) () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2.O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
O produto oferecido não possui coluna responsável por elevação e descida de cadeira, não possui

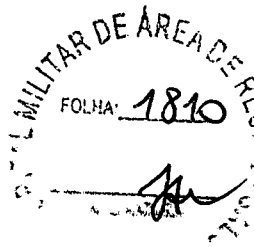
Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)

estofamento, nem 3 terminais borden (o) motor elétrico

Victor Villaca Cardoso de Mello
1º TCM-DENT
CRO-PE 8190
Idt: 911585097-6 MDIEB



DESFAVORÁVEL - Item 74

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: OLSEN INDUSTRIA E COMÉRCIO SA

Item: 74

1-ESPECIFICAÇÃO: Equipó ODONTOLÓGICO

2-MARCA: OLSEN

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Não () Sim

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e os usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

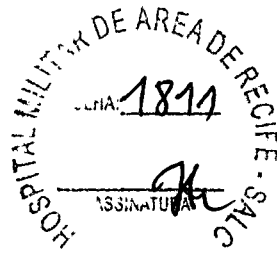
O equipamento operado (modelo SIGMA) não possui refletor com 5 sensores (3 LEDs branco e 2 LEDs laranja).

Data: / /

Responsável pelo parecer:

(assinar e carimbar)

Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Tenente DENT
CR/OPPE 8190
Idt. 011585097-6 MD/IEB



FAVORÁVEL - Item 74

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **ALLIAGE S/A INDÚSTRIAS
MÉDICO ODONTOLÓGICA**

- Item: **74**
- 1 - ESPECIFICAÇÃO. **EQUIPO ODONTOLÓGICO**
- 2 - MARCA: **DABI ATLANTÉ**
- 3 - FABRICANTE:
- 4 - REGISTRO ANVISA:
- 5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

- 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta
- 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

- 6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada) () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

- () Sim () Não () Não se aplica
- 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: Victor Vilaga Casasco de Mello
1º Tenente (ADM - Pernambuco)
CRO/PA 8190
Idt. 011585097-6 MDIEB

FAVORÁVEL - ITEM 75 e 76

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010-37/2022-4)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

DENTIN MARIA LTDA.

ITEM: 75 e 76

IDENTIFICAÇÃO: BANDEJA GIMATÓRIA

2ª MARCA: D700 YALIAGE

EMPRESA: DENTIN MARIA LTDA.

3ª MARCA: D700 YALIAGE (o produto a ser avaliado a especificação apresentada acima).

9 - EQUIPAGEM (Quanto ao manuseio).

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de fabricação, etc.): () Completa () Incompleta

6.2 - Embalagem, tipo e material (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER.

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER.

Assinado por: _____

Lote: _____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villaca Castro de Azevedo
1º Ten. DENTIN MARIA
CROFPE 8190
Idt. 011585097-6 MD/IEB



Favorável - ITEM 75 e 76

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
HOSPITAL MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR
LDA

Item: 75 e 76
1-ESPECIFICAÇÃO: BANDEJA GIATÓZIA
2-MARCA: DENTAL SPEED
3-FABRICANTE:
4-REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim () Não ()

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim () Não ()

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

VICTOR VILLACA CARDOSO DE MELLO
1º Tenente (A) - ADM
CROV 180916 MDIEB
Idt. 0116884016



DESFAVORÁVEL - Item 77 e 78

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Item: **77 e 78**
1-ESPECIFICAÇÃO: **ULTRASSOM**
2-MARCA: **DENTAL SPEED**

3-FABRICANTE:
4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Não () Sim

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

**noo apresentar as caract. visuais
frenes de que o produto ofertado ***

Sector do teste:

Data: / /

Responsável pelo parecer:

(assinar e carimbar)

* **é um ultrassom, como tongue
com CED P/ visualização do nível
do líquido.**

Victor Vilaca Carlos de Mello
1º Tenente DENT
CRO-PE 04190
Idt. 011585097-6 MD/JEB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALC
FOLHA 1815
ASSINATURA

DESAPARELHAMENTO - ITEM 77 e 78

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Psmambuco / 1577)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **PIETRA ODONTO IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIDORA LTDA.**

Item: 77 e 78

1 - ESPECIFICAÇÃO: **ULTIASOM**

2 - MARCA: **KONDETECH**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo).

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento

Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

não possui quando pastilhas de emalga
em um duas chaves p/ instalação / remoção das
inserir.

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer:

Vicente Augusto de Mello
18/04/2023
CRONE 66190
Idt. 011585067-6 MDIEB



DESFAVORÁVEL - Item 77 e 78

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: COSTA & SOUZA Comercio Hospitalar LTDA.

Item: 77 e 78

1-ESPECIFICAÇÃO: ULTRASSOM

2-MARCA: ALT

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
Equipamento oferecido não possui tanque com LED p/ visualização do nível do líquido.

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: Victor Villaca Caydoso de Mello
to. Tech. DENT
CRÉDITO 833970bar

Idt. 011585097-6 MD/EB



FAVORÁVEL - 77 e 78

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
FREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/12023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: LRF DISTRIBUIDORA LTDA

- 1 - ESPECIFICAÇÃO: 77 e 78
- 2 - MARCA: ULTRASSOM
- 3 - FABRICANTE: DABI ATLANTIC
- 4 - REGISTRO ANVISA:
- 5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não
- 6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):
 - 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de certificação): () Completa () Incompleta
 - 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não
 - 6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
- 6.4 - Quanto a abertura: () Fácil () Não se aplica
- 7 - Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
 - 7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
- 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não
- 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villaca, Cassiano de Melo
1º Tenente
CRO 4488190
Idt. 011585097-6 MDIEB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALG
FOLHA: 1818
ASSINATURA

FAVORÁVEL ITEM - 78

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64533.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRACICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE ESPECIALISTAS

Apelidar o produto considerando os requisitos básicos, acrílico discriminados, como
critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

78
Fornecedor: **ALINEE SA INDUSTRIAIS MEDICO DENTOVISICA**

1 - MARCA: **ULTRASSOM**

2 - NOME: **DABI ATLANTÉ**

3 - ENDEREÇO: **Assinar e carimbo**

4 - REGISTRO ANVISA: **10.12.18.0100.0000**

5 - APROVAÇÃO: **Assinar e carimbo**

6 - EMBALAGEM (quanto ao incruasso): **Assinar e carimbo**

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e validade): **Assinar e carimbo** () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (incluindo visualizações adequadas do produto antes de abrir): **Assinar e carimbo** () Sim () Não

6.3 - Solidez / Integridade: **Assinar e carimbo** () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: **Assinar e carimbo** () Facilidade (aba apropriada) () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo): **Assinar e carimbo**

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do
Sim Não

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Assinar e carimbo

Assinar e carimbo

Assinar e carimbo

Assinar e carimbo

Victor Villaga (Assinar e carimbo)

10.12.18.0100.0000

10.12.18.0100.0000

Idt. 011585097-6 MD/EB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALES
FOLHA: 4819
ASSINATURA

FAVORÁVEL - ITEM 79 e 80

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: DENIAL MARIA LTDA.

Item: 79

1-ESPECIFICAÇÃO: LOCALIZADOR APICAL
2-MARCA: ~~SEHSTOR~~ DENTSPLY
3-FABRICANTE:
4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer:

Victor Vilage Cardoso de Mello
1º Ten. DENT
CRU-8190
Idt. 011585097-6 MD/IEB



FAVORÁVEL - ITEM 79 e 80

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
FREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **ECS TECNOLOGIA EM SAÚDE COMÉRCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.**

Item:

1 - IDENTIFICAÇÃO: **79**

2 - MARCA: **DEUTSPLY**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - REPRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada) () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

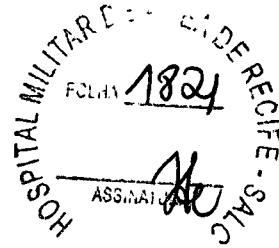
Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: Victor Villaca Cardoso de Mello

1º Tenente Des. Assinar o carimbar

CRO 168190

Qt. 011585097-6 MD/IEB



Desfavorável - Item 79 e 80

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: SKY LAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Item: Item 79
1-ESPECIFICAÇÃO: LOCALIZADOR APICAL
2-MARCA: SCHUSTER.

3 - FABRICANTE:
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

no item 79 emitido sinal sonoro constante que o aparelho emite, novo a poluição over quando o apice é ultra passado.

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Assinatura: Victor Villaca
1º Tenente DENT
CRC nº 8190
Idt. 011585097-6 MD/EE



ITEM 79 e 80

IMPEDIÇÃO DE LICITAR

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

MEDIC PRODUTOS PARA SAÚDE
LTDA.

Item: 79 e 80

1 - ESPECIFICAÇÃO: LOCALIZADA APICAL

2 - MARCA: SCHUSTER

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

IMPEDIÇÃO DE LICITAR

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer:

Victor Villaca (at. ass. de adm. Mello
1º Tenente DEINT
CRO-1007-6 MIDIEB
141 011585097-6

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SAIC
FOLHA: 1823
ASSINATURA: JHC

FAX. 81 x 82

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
HOSPITAL MILITAR DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 011/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: *LPS*

Item: *81 e 82*

1-ESPECIFICAÇÃO: *CANETA AZUL NOTASÃO*

2-MARCA: *NSK*

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA.

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim () Não ()

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim () Não ()

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villaca Cassiano de Matos

1º Tenente
CRO 019190

Idt. 011585097-6 MD/EB



FMV. 81282

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RE:IFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 11/17)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATEFIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **ECS**

81282

Item:

1-ESPECIFICAÇÃO **CANETA KUTA**

2-MARCA: **MSK**

3- FABRICANTE:

4- REGISTRO ANVISA:

5- APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Não () Sim

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7- Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-6 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Selador do teste:

Data: ___/___/___

Responsável pelo parecer: Vitor Villaca Cardoso de Mello
1º Ten. (assente carimbar)

CRO-PE 8190

Idt. 011585097-6 MD/EB



DESFAR.

81 x 82

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1317)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 012023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

SKY LAB

Item: 81 e 82

1-ESPECIFICAÇÃO: CANETA ALTA VELOCIDADE

2-MARCA: SENSUAL SPEED

3-FABRICAÇÃO:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim

() Não

6-EMBALAGEM (Quanto ao manuseio).

6.1-Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de fabricação): () Completa () Incompleta

6.2-Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3-Segregação / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4-Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7-Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim

Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável


11 - JUSTIFICAR O PARECER:

está passivo corpo de fibra, sem spray
quadruplo e potência máxima de 400.000 c
sem (450.000)

Sinal do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - S.A.C.
FOLHA: 1826
ASSINATURA: 

DES FAV. - 82

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1617)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: OLSEN INDÚSTRIA

- Item: 82
- 1-ESPECIFICAÇÃO: CAMEL ALTA NATKAS
- 2-MARCA: OLSEN
- 3 - FABRICANTE
- 4 - REGISTRO ANVISA
- 5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de conservação): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

roteiro próximo de 400.000 ppm em 2-07
de que o dos desativos do TR (450.000. ppm).

Data: / /

Responsável pelo parecer: Victor Villares Campos de Mello
1º Tenente (AM) (Militar)
CRO-PE 8190
Idt. 011585097-6 MD/IEB



FAVORÁVEL - ITEM 83 e 84

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
FAVORER TÉCNICO DE MATERIAIS

Apelar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como críticos a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: DENTAL MARIA LTDA.

Item: 83 e 84

1 - ESPECIFICAÇÃO: MOCHO

2 - MARCA: ALLIAGE

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - AFRESCITAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima).
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de fabricação): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Estado do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villalobos de Mello
1º Tenente Dentista
CRO-PE 8190
Idt 011585097-6 MD/IEB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SAIC
FOLHA: 1828
ASSINATURA

DESFAVORÁVEL - Item 83 e 84

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PROVAÇÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 0172023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: ROSANA MARCA DE AGUIAR LINDO

Item: 83 e 84

1 - ESPECIFICAÇÃO: MOCHO

2 - MARCA: GNA TUS

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () NÃO

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de certificação): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () NÃO

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () NÃO

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

equipamento operado p/issui Costure o que dificulta o teste.

Sector do teste:

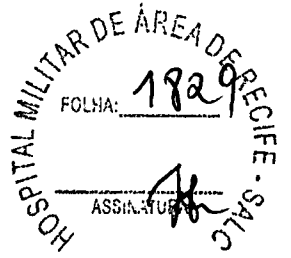
Data: / /

Responsável pelo parecer: Victor Villaca Cardoso de Mello

CRÓNICAS Nº 1929

LAJUN. DENT

Idt. 011385097-6 MDIEB



DES FAVORÁVEL - ITEM 83 e 84

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
FREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LDA.
Material oferecido possui cosime o que dificulta a limpeza, nos f. revetido em couro.

Item: 83 e 84

1-ESPECIFICAÇÃO: MOCHO

2-MARCA: DENTAL SPEED

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6- EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de fabricação): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento:
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: _____

Responsável pelo parecer:

Victor Villaca Cardoso de Mello
(Assistente Dentista)
CRO/PE 8190
Idt. 011565097-6 MDIEB



Favoável - Item 83 e 84

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: *UFF Distribuidora Ltda*

Item: *Mochos 83 e 84*

1-ESPECIFICAÇÃO: *Mochos*

2 - MARCA: *PARABI ATLANTE*

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 --APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

(Assinar e carimbar)

Victor Villaca
1º Ten. DENT
CRV 05091-6 MDIEB
101.10.1515



FAVORÁVEL - 85 e 86

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 4817)

(Processo Administrativo nº 84583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

FARECEM TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: LRF DISTRIBUIDORA LTDA

- 1 - ESPECIFICAÇÃO: 85 e 86
- 2 - MARCA: MACHO EM SOLA
- 3 - FABRICANTE: SALLI
- 4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

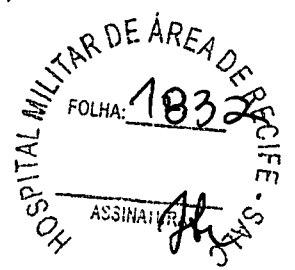
Selo do teste:

Data: / /

Responsável pelo parecer: Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Tenente DENT

CRO: 153999-6

Idt. 011585097-6 MD/IEB



FAVORÁVEL - ITELS 85 e 86

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO II:
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste

EMPRESA: SKYLAB COMERCIA HOSPITALAR LTDA

Item: 85 e 86

1 - ESPECIFICAÇÃO: MOCHO EM SELA

2 - MARCA: SALLI

3 - FABRICAÇÃO:

4 - REGISTRO MARCA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de fabricação): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim: _____ Não: _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

S.H.P. do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Vilaca Cardoso de Mello
101945819 DENT
CRP-1585097-6 MDI/EB
Idt. 011585097-6 MDI/EB



FAVORÁVEL: ITIUS 87 E 88

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-41)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EM PREÇA: LRF DISTRIBUIDORA LTDA

- 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO: **87 e 88**
- 2 - MARCA: **WELMY**
- 3 - TIPO DE MATERIAL: **BRANSA ANTO PÔNÉTRICA**
- 4 - REGISTRO ANVISA: _____
- 5 - REPRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() SIM () NÃO
- 6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):
6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e embalagem): () Completa () Incompleta
6.2 - Visualização do produto (possível visualização adequada do produto antes de abrir): () SIM () NÃO
- 6.3 - Selagem / integridade: () Uniforme () Com falhas
- 6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
- 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim () Não () Não
- 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo, produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:
 Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Assessor: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: Victor Vilita Cassiano de Mello
1º TEN DENT
CROA 8190
Idt. 011585097-6 MD/EB



DESFAVORÁVEL - ITENS 87 E 88

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **KCBS Comercio de Equipamentos LTDA**

- Item: **87 e 88**
- 1-ESPECIFICAÇÃO: **BALANSA ANTROPOMÉTRICA**
- 2-MARCA: **LÍDER**
- 3-FABRICANTE:
- 4-REGISTRO ANVISA:
- 5--APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

- 6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):
- 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa
() Incompleta
- 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim
() Não

- 6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
- 6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
- 7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
- 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não
- 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

produto oferecido é digital, diferente do solicitado no TR.

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: **Victor Viliaca Cardoso de Melo (imbar)**
1º Tenente DENT
CRO-RES 2190
Idt. 011585097-6 MD/EB



DESFAVORÁVEL - ITEM 88

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **MARTE CIENTÍFICA & INSTRUMENTAL**
INDUSTRIAL LTDA.

- Item: **88**
- 1-ESPECIFICAÇÃO: **BALANCA ANTROPOMÉTRICAS**
- 2-MARCA: **MARTE**
- 3-FABRICANTE:
- 4-REGISTRO ANVISA:
- 5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não
- 6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):
 - 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa
() Incompleta
 - 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim
() Não
 - 6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
- 6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
 - 7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
- 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não
- 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
produto oferecido não possui coluna para medições de altura

Sétor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villaca Captao de Mallo
1º Ten. DENT
CRO: 1013190
Idt. 0115855097-6 MD/IEB



FAVORÁVEL - ITENS 89 e 90

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Analisar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **SKYLAB**

1. N.º: **89 e 90**

2. ENDEREÇO: **MACI MACI**

3. MARCA: **MACI**

4. REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e nº de registro): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

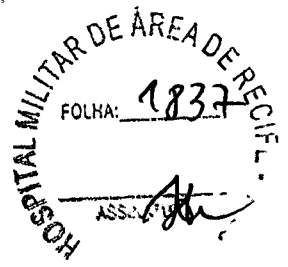
11 - JUSTIFICAR O PARECER:

SELOT DO TESTE:

Data: / /

Responsável pelo parecer:

Victor Villaca **Carvalho de Mello**
101978190 **DENT**
CR 011585097-6 MD/IEB
Idt. 011585097-6 MD/IEB



FAVORÁVEL - ITENS 92 E 92

(9)

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: LRF

Item: 92

1 - ESPECIFICAÇÃO: BISTURI ELÉTRICO

2 - MARCA: WEL

3 - FABRICANTE: WEL

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villaca Cassiano de Mello
1º Tenente DENT
CROD 34.90
Idt. 011585097-6 MD/IEB



DESENVOLVIMENTO DE ITENS 91 e 92

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

Item: 91 e 92

1 - ESPECIFICAÇÃO: BISMAL ELÉTRICO

2 - MARCA: EMG

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

() Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

não possui função conjugada spray

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Vicior Vilaca Cardoso de Mello
1817 (1817)
CRD/PE 8190
Idt. 011586097-6 MD/IEB



DESFAVORÁVEL - ITENS 91 e 92

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **LONDRIHOSP IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA**

Item: **91 e 92**

1-ESPECIFICAÇÃO: **BISTUMI ELÉTRICO**

2 -MARCA: **BARRAFÃO**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Não () Sim

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1. EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(x) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

sem possuir teste blindado à prova de líquido na parte frontal, nem função complementar spray.

Sector do teste:

Data: / /

Responsável pelo parecer:

Victor Villaca Casimiro de Mello
1º TEN. DENT
CRODE 8190
Idt. 011586097-6 MD/IEB



DESFAVORÁVEL - ÍTEMS 91 E 92

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: QUICK BUM E -
COMERCÊ LTDA

Item: 91 e 92

1-ESPECIFICAÇÃO: BISTUR ELÉTRICO

2-MARCA: PELTRONIX

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7- Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER.

Resposta de operação de 400kHz, inferior ao de 72 de 400kHz

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer:

Victor Vilaca Cardoso de Mello
1º Tenente (Assistente e cirurgião)
CRO nº 8190
Idt. 011585097-6 MDJEB



DESFAVORÁVEL - Item 91 e 92

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64593.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARCELER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos técnicos, abaixo discriminados, com os critérios a serem observados para julgamento durante o teste

FABRICANTE: COSTA E SOUZA COMÉRCIO
HOSPITALAR LTDA

Item: 91 e 92
Descrição: BISTURI ELÉTRICO
Marca: GMAI

6 - ANTESSENTAÇÃO (o produto e/ou a especificação apresentada acima):
() SIM () NÃO

6 - EXPLICAÇÃO (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de fabricação, validade, etc.): () Completo () Incompleto

6.2 - Visualização do produto (quanto à visualização adequada do produto em uso):
() SIM () NÃO

6.3 - Selagem / Integridade () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (obs: apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() SIM () NÃO () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () NÃO

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não possui função adequada

Assinatura: /
Cargo: /
Inscrição Profissional: 011585097-6 MD/EB

Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Ten. DENT

Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Ten. DENT
CRO 011585097-6 MD/EB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
FOLHA: 1842
ASSINATURA: VCM

DESTAQUE - ITENS 91 e 92

2

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: MÉDICAL CILUBÓICA LTDA

Item:

91 e 92

1-ESPECIFICAÇÃO: Bistum FÉTRICO

2-MARCA: MEDICAL

3-FABRICANTE: MEDICAL

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
não possui testes à prova de líquidos na
parte frontal.

Selct do teste: _____

Data: 07 / 06 / 2023

Responsável pelo parecer: _____

Victor Vilas Boas Cardoso de Mello
1º Tenente (DE/EN/MB)

CRO-118190

CRO-118190

Idt. 011585097-6 MD/EB



FAVORÁVEL - ITEM 92

1

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o feste.

EMPRESA: PRIME COMERCIO DE
MATERIAL MEDICO CTD

Item: 92

1 - ESPECIFICAÇÃO: BISTUMI ELÉTRICO

2 - MARCA: WEM

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - ATENDIMENTO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMVALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim () Não () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Resumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Dia: _____

Data: 07 / 06 / 2023

Responsável pelo parecer:

Victor Villaca Cardoso de Brito

1º Tenente DENT

CRO 18190

Idt. 011585097-6 MD/EB



DESAFIO DÁVEL - 95 e 96

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: COSTA E SOUZA
COMÉRCIO HOSPITALAR
CTDA

Item: 95 e 96

1-ESPECIFICAÇÃO: FOTÓFONO

2-MARCA: MIKATOS

3-FABRICANTE: MIKATOS

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo).

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(x) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER.

produto oferecido possui vide link inferior (20.000h)
no do TR (30.000h.)

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Villaca Cardoso, V. Mello
1º Ten. R.

Responsável pelo parecer:

CR Classinar e carimbar

dt. 011585097-6

Victor Villaca Cardoso de Mello

1º Ten. DENT

CR/DE.8190

Idt. 011585097-6 MDIEB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
FOLHA: 184
ASSINATURA: [assinatura]

FAVORÁVEL - ITENS 95 e 96

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR (O NORDESTE)
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: SKYLAB COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA

- Item: 95 e 96
- 1 - ESPECIFICAÇÃO: *Fotoforno*
- 2 - MARCA: *Optics*
- 3 - FABRICANTE: *OPTICS*
- 4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não () Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Vilas Boas de Mello
(Assinatura)

1º Ten. DENT
CRO-RN 78190

Idt. 011585097-6 MID/EB



Favorável - ITEX 97 e 98

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: KODETECH

ITEM: 97 e 98
MÉTLA ODOLO FAVORITÃO E DISTINDI-
BONA LTDA

1-ESPECIFICAÇÃO: KODETECH / OESTILADADA

2 -MARCA: KODETECH

3 - FABRICANTE: KODETECH

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Vilas Boas de Mello
1º Tenente DENT
CRO - 18190
Idt. 011585097-6 MID/EB



DÉSFAVORÁVEL - ÍTEUS 99 E 100

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **RAY LABS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Item: **99 e 100**

1-ESPECIFICAÇÃO: **MOTOR ELÉTRICO**

2-MARCA: **DIPILLER**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Não () Sim

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

há possível display colorido.

Sétor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villaca ^(assinante)
1º Ten DEINT
CRO-PM 8290
Idt. 011585087-6 MD/EB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
FOLHA: **184**
ASSINATURA: **[Assinatura]**

EMPENHO DE FICHA

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **MEDIC**

Item: **99 e 100**

1-ESPECIFICAÇÃO:

2-MARCA:

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo).

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insueto/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.

Sim: _____ Não: _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de: no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

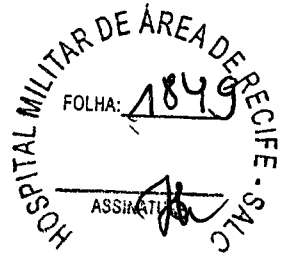
() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)



Favorável - Itens 99 e 100

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCÍCIO
COMANDO MILITAR DO I OI DESTA
HOSPITAL MILITAR DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64.58.1.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: *ECS TECNOLOGIA EM SAÚDE,
COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA*

Item: *99 e 100*

- 1-ESPECIFICAÇÃO: *MICROMOTOR ELÉTRICO*
- 2-MARCA: *ULX LABO*
- 3-FABRICANTE: *ULX*
- 4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completo () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada) () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados no RDC-36 e NR-32
() Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: Victor Villaca Cardoso de Mello
(assinatura do Militar)
CRO Nº 01190
Idt. 011585097-6 MID/EB



DESFAVORÁVEL - ITOZ ADA E 102

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.01043720/2-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/21/23
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

- Item: ITOZ
- 1-ESPECIFICAÇÃO: CALIETA DE BAIXA MORTAÇÃO
- 2-MARCA: DENTAL SPEED
- 3-FABRICANTE: DENTAL SPEED
- 4-REGISTRO ANVISA:
- 5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

- 6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):
 - 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta
 - 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não
 - 6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
- 6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresenta de acordo com cada item abaixo):
 - 7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
- 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não
- 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo, produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE, quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas: () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
não possui fabrico de cáries, bem spray
quadrupla

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer:

Vilmar Cardoso de Mello
Viciol Assinante Digital
CRV 0115565057-6 MDIEB
Idt. 0115565057-6 MDIEB



FAVORÁVEL: ÍTEUS 101 E 102

insumoproduto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1517)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: *ECS Tecnologia em Saúde Comércio Importação e Exportação LTDA.*

Item: *101 e 102*

1-ESPECIFICAÇÃO: *Carteira - Álbum Multiplicador J:5*

2-MARCA: *NSK*

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICATIVA DO PARECER:

Sector do tecido: _____

Data: _____ / _____ / _____

Responsável pelo parecer: _____

(Assinar e Carimbar)

Victor Villaca
1º Tenente DENT
CROM 8190
Idt. 011585097-6 MD/ER



FAVORÁVEL - ITEM 103 E 104

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCÍTO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco Jcc / 1817)

(Processo Administrativo nº 14583.010437/2022-44)

ANEXO II:
PREGÃO ELETRÔNICO TRACIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento do ante o teste.

EMPRESA: **EC5**

Item:

1 - ESPECIFICAÇÃO: **103 e 104**

2 - MARCA: **VH ESSENCE**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validação e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insueto produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
() Sim () Não

8 - AVISOS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favoável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: _____

Responsável pelo parecer: _____

VICTOR VILACA Cardoso de Mello
1º Ten. Dent
CROM/5-21-903518/8
Idt. 011588097-6 MIDIEB



IMPEDIDA DE LICITAR

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: MEPIC

Item: 91192

1-ESPECIFICAÇÃO:

2 -MARCA:

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir um a adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

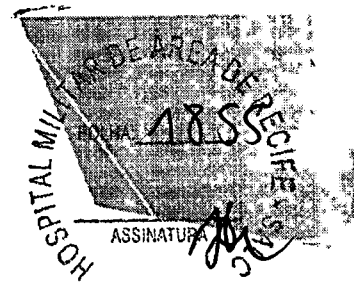
Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)





MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)



PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

PROPOSTA DE PREÇOS

Empresa: VMI TECNOLOGIAS LTDA

CNPJ: 02.659.246/0001-03

Inscrição Estadual: 062.862.693/00-45 **Inscrição Municipal:** 70692012

Endereço Completo: Rua Prefeito Elizeu Alves da Silva, nº 400, Distrito Industrial Genesco Aparecido de Oliveira, cidade de Lagoa Santa, estado de Minas Gerais, CEP 33.240-097

Telefone e Fax: 31-3370-3750 – Ramal 2006

E-Mail: daniele.silva@vmimedica.com.br

Dados do representante legal para assinatura de contrato (procuradora)

Nome: Marcele Pereira Viegas **Nacionalidade:** Brasileira

Cargo: Assistente Jurídico **Estado Civil:** Solteira

CPF: 101.100.426-70

Identidade: MG 16.725.959 – SSP/MG

Telefone: 31-3370-3750

E-Mail: marcele.viegas@vmimedica.com.br

Endereço: Av. Abigail Pinto Coelho, N° 600, apto 104, Bairro Lagoa Mansões

CEP: 33.236-746

Cidade: Lagoa Santa - **UF:** MG

Documento De Outorga: Procuração Pública

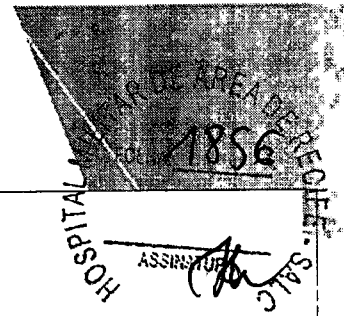
Dados Bancários

Nome da agência: CORP BANK IV - BELO HORIZONTE - (MG)

Banco: Brasil – 001

Agência: 3398-7

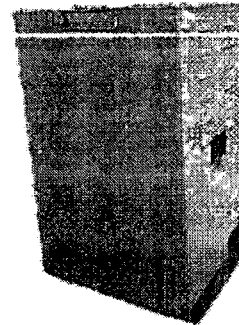
Conta-Corrente: 33825-7



Proteção Térmica do conjunto emissor de raios x (superaquecimento);
 Falha no circuito de filamento de sub e sobre corrente;
 Falha no circuito giratório de sub e sobre corrente;
 Tempo de exposição acima do permitido;
 Sistema para proteção contra sobrecarga do tubo de raios X (combinação indevida de kV/mAs).
 Sistema de proteção contra aquecimento do tubo (Rotação do ânodo / falha no filamento do tubo).
 Proteção contra sobrecarga de corrente no tubo.

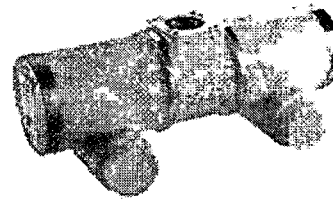
DADOS RADIOLÓGICOS

Potência do gerador: 65 kW.
 Alimentação trifásica 380 Vac - 50/60 Hz.
 Alta frequência de 50 kHz.
 Faixa de Variação de kV's: 40 a 150 com incrementos de 1kV.
 Faixa de corrente radiográfica de 10 a 800 mA.
 Foco Fino: 10/50/100/125/160/220 mA (Configurável);
 Foco Grosso: 280/400/500/630/800 mA (Configurável).
 Faixa de tempo exposição de 1ms a 5s (em conformidade com a RDC 611/2022).
 Variação da faixa de mAs: 0,1 a 800 mAs.
 Comandos específicos para preparo e disparo instantâneo dos raios-x.
 Sistema inversor de frequência do gerador com tecnologia ressonante para maior vida útil do gerador, tubo de raios-x e redução de ruídos na rede elétrica.
 Chaveamento do inversor via chaves de estado sólido IGBT's.
 Frenagem inteligente via software do anodo, garantindo maior vida útil ao tubo de raios-x.
 Gerador em conformidade com NBR IEC 60601 1; NBR IEC 60601 2 7 :2001;
 NBR IEC 60601-2-28:2001; NBR IEC 60601-2-32:2001.



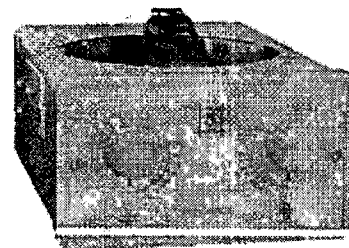
TUBO DE RAIOS-X: 150KV

Capacidade de acumulação de calor (térmica) do anodo giratório de 300 KHU.
 Pontos focais com valores nominais: 0,6 mm para foco fino e 1,2 mm para foco grosso.
 Potencias focais: foco fino 22 kW e foco grosso 54 kW à 60 Hz / foco fino 33 kW e foco grosso 78 kW à 180 Hz.
 Alta rotação do anodo: 3.200 RPM à 60 Hz e 9.700 RPM à 180 Hz.
 Par de cabos de alta tensão com isolamento nominal de 150 kV.
 Capacidade de acumulação de calor (térmica) do conjunto: 900 kJ (1250 KHU) em condição ambiental padrão.
 Potência de entrada contínua nominal: 180 W (14,4 KHU/min)



COLIMADOR LUMINOSO

Ajustes da área a ser irradiada através de botões giratórios.
 Lâminas planas ajustáveis para corte em profundidade.
 Campo luminoso para indicação da área a ser irradiada com indicador de centralização.
 Acionamento da lâmpada Halógena de 160 LUX com SID de 100 cm, com temporizador eletrônico de 30 s e desligamento automático.
 Filtração inerente de 2 mm Al.
 Trilho para filtros adicionais (Cu e/ou AL) e cones radiográficos.
 Rotação de -180° a +180°
 Trena retrátil (3 metros).



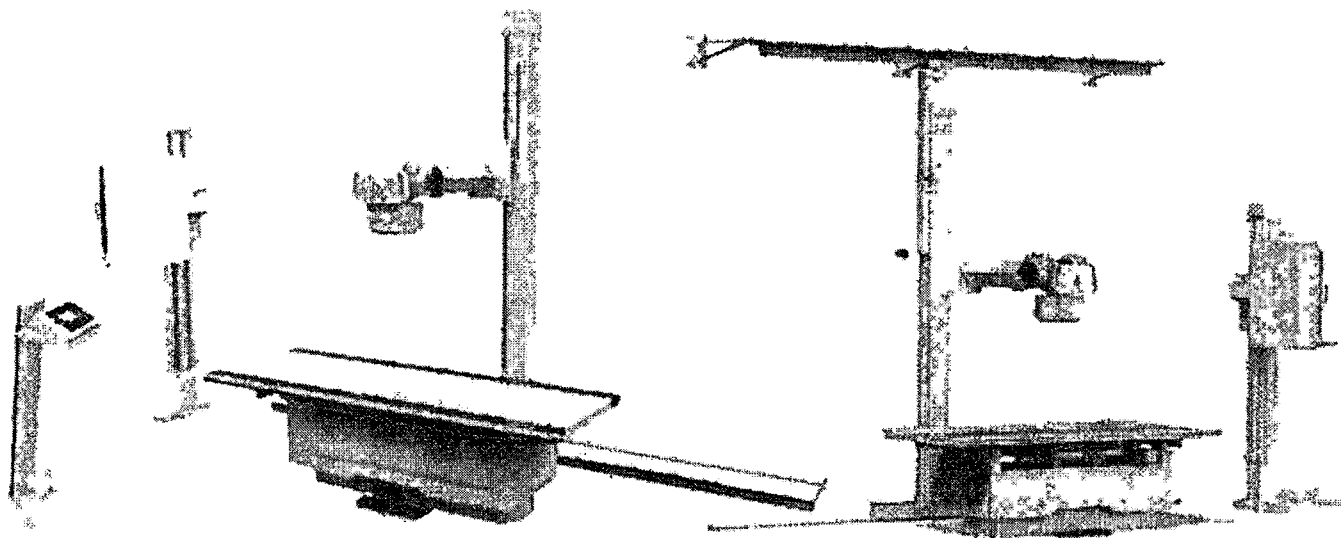
Garantia mínima de 12 meses para todos os itens;
 Montagem e demonstração de funcionamento inclusos;
 Registro no Ministério da Saúde/Vigilância Sanitária; Certificação NBR 60601 em laboratório credenciado pelo Inmetro A empresa deve possuir Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento.

VALOR ESTIMADO TOTAL DO ITEM: R\$ 190.000,00

VALOR ESTIMADO TOTAL DO ITEM POR EXTENSO:

CENTO E NOVENTA MIL REAIS.

ITEM	CATMAT	ESPECIFICAÇÃO	QTD	UND	MARCA/ MODELO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
28	449554	APARELHO DE RAIOS X FIXO ANALÓGICO Marca/Fabricante: VMI TECNOLOGIAS Modelo: APOLO S Procedência: NACIONAL. REGISTRO ANVISA: 81583780001	01	UND	Marca: VMI TECNOLOGIAS. Modelo: APOLO S	R\$ 190.000,00	R\$ 190.000,00

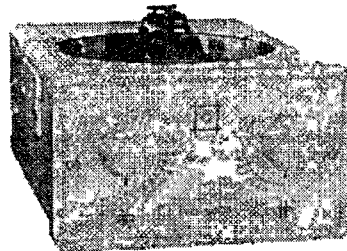


APOLO S - VMI TECNOLOGIAS
 EQUIPAMENTO DE RAIOS X
 REGISTRO ANVISA: 81583780001
 CÓDIGO FINAME: 3538399

O conjunto radiológico APOLO S, incorpora as últimas tecnologias na formação de imagens radiológicas e reflete o Estado da Arte em equipamentos de raios-x.

COLIMADOR LUMINOSO

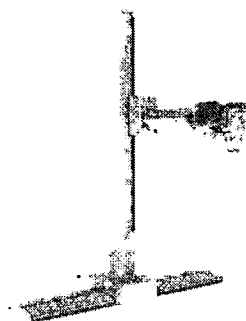
Ajustes da área a ser irradiada através de botões giratórios.
Lâminas planas ajustáveis para corte em profundidade.
Campo luminoso para indicação da área a ser irradiada com indicador de centralização.
Acionamento da lâmpada Halógena de 160 LUX com SID de 100 cm, com temporizador eletrônico de 30 s e desligamento automático.
Filtração inerente de 2 mm Al.
Trilho para filtros adicionais (Cu e/ou AL) e cones radiográficos.
Rotação de -180° a $+180^\circ$.
Trena retrátil (3 metros).

**ESTATIVA PORTA-TUBO****Modelo Chão-Chão**

O modelo chão-chão de grande estabilidade com movimentos leves e suaves.

Movimentos:

Deslocamento horizontal guiado por trilhos, com eixo de fixação inferior, permitindo deslocamento de 3,0 metros;
Deslocamento vertical: 160 cm;
Distância foco/mesa bucky: 15 a 130 cm;
Indicação do deslocamento vertical através da escala fixa na coluna e indicação de deslocamento longitudinal através de escala fixa no trilho;
Deslocamento transversal telescópico do braço porta-tubo de 30 cm com dispositivo centralizador foco/bucky por clique e indicação luminosa no painel de comando da estativa;
Angulação axial do tubo $\pm 15^\circ$;
Rotação da coluna vertical de 360° com liberação e trava do movimento através de pedal mecânico na coluna com paradas em 0° , 90° , 180° e 270° ;
Rotação do tubo de raios-x de 360° com indicação de ângulos por angulador gravitacional $\pm 180^\circ$;
Freios eletromagnéticos acionados por teclas.

**MESA BUCKY****Modelo Tampo Flutuante**

O modelo tampo flutuante proporciona agilidade, conforto, precisão e segurança na realização dos exames radiológicos. Possui design moderno e fino acabamento com tampo radiotransparente em material biocompatível, trilhos em aço inox e pintura eletrostática o que proporciona ao conjunto resistência, qualidade e durabilidade.

Dimensões do tampo: 230 x 90 cm homogêneo em toda a sua extensão.

Tampo radiotransparente com movimentos longitudinais de -80 cm a $+80$ cm e transversais de -24 cm a $+24$ cm com dispositivo centralizador por clique.

Indicação de centralização da mesa no próprio tampo.

Deslocamento longitudinal do bucky: 75 cm.

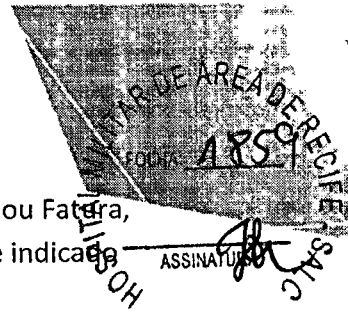
Freios eletromagnéticos para travamento do tampo e bucky com acionamento manual.

Bucky equipado com grade-antidifusora de razão de 10:1 com 152 linhas/polegada com ponto focal variável entre 34 a 44 polegadas.

Bandeja com sistema de auto centralização de cassetes: 13 x 18 cm a 43 x 43 cm.

Capacidade de carga do tampo de 300 kg.

Sistema de resfriamento forçado (Coolers) instalado embaixo da mesa.



de Recebimento Definitivo, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicada pelo contratado.

Declaramos que possuímos Certificado de Boas Práticas de fabricação e/ou armazenamento e distribuição de produtos para a saúde emitido pela ANVISA, anexo ao processo.

Declaramos que origem do fabricante é BRASILEIRA.

Declaramos que possuímos certificados de conformidade com as normas brasileiras de segurança elétrica.

Declaramos que a instalação do equipamento e garantia é de 12 meses, contados a partir da instalação definitiva.

Declaramos que a Montagem, a Instalação e o Treinamento estão inclusos nos valores propostos.

Declaramos que os manuais de Usuário e Pré-instalação serão fornecidos em língua portuguesa.

Declaramos que possuímos equipe técnica treinada em fábrica para ministrar treinamento operacional e de uso aos usuários indicados pela Administração.

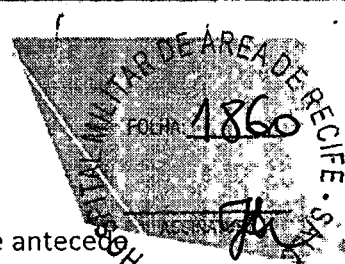
A empresa **VMI TECNOLOGIAS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 02.659.246/0001-03, sediada na Rua Prefeito Eliseu Alves da Silva, nº 400, Bairro Distrito Industrial Genesco Aparecido de Oliveira, CEP 33.400-000, Lagoa Santa/MG, DECLARA que a empresa **SERV IMAGEM NORDESTE ASSISTENCIA TECNICA LTDA**, CNPJ: 07.146.768/0001-17, sediada à Rua Nadir de Medeiros, 255 Bairro: Piedade, Jaboatão dos Guararapes/PE, CEP: 54.410-110, através do telefone: (81) 3343-1033 e endereço eletrônico: alessandra.andrade@servimagem.com.br, responsável técnico Sr. ANDRÉ AUGUSTO GOMES BUARQUE, CREA-PE 180205510-0, será o responsável pela prestação de **Assistência Técnica Autorizada de fábrica no Estado de Pernambuco**, durante toda a vigência do prazo de garantia, abrangendo montagem, instalação, treinamento, manutenção preventiva e corretiva, calibração dos equipamentos que receberão assistência, para execução dos serviços do objeto desta licitação.

Declaramos que a garantia é integral de 12 (doze) meses, iniciando-se da instalação e atesto do funcionamento pelo responsável do setor.

Declaramos que uma vez notificada, realizaremos a reparação ou substituição dos bens que apresentarem vício ou defeito no prazo de até 20 (vinte) dias corridos, a contar da notificação da vencedora do certame dias úteis, contados a partir da data de retirada do equipamento das dependências da Administração pela Contratada ou pela assistência técnica autorizada.



M É D I C A

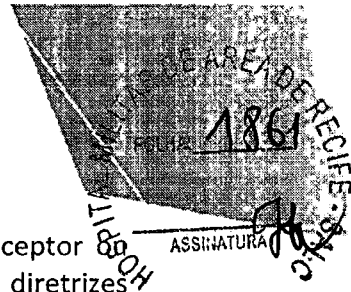


comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecedem a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação; manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação; indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato. Entregar os produtos após emissão de empenho, com tolerância máxima de 30 (trinta) dias corridos à Rua do Hospício, 563, Boa Vista, Recife-PE, CEP: 50050-050. Horário de entrega: das 07:30h às 11:30h e tarde das 13:00h às 15:00h, salvo exceções devidamente autorizadas pelo serviço de Almoxarifado Hospitalar. A Nota de Empenho será previamente enviada por correio eletrônico e/ou fax, EXCLUSIVAMENTE PELO SERVIÇO DE ALMOXARIFADO HOSPITALAR. Caso o objeto não corresponda ao exigido, a empresa deverá providenciar, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, a sua substituição visando o atendimento das especificações, sem qualquer ônus para o Hospital. Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato. Materiais que por ventura vierem a ser adquiridos serão definidos na respectiva Nota de Empenho. Manter todas as condições exigidas na fase de habilitação para a licitação, durante toda a vigência do contrato.

- Dos critérios de sustentabilidade: Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR32/ABNT. Entende-se por serviços de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade.

Os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços que realizam o processamento de produtos para a saúde visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos serão estabelecidos de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 15/2012 - ANVISA. Respeito à Resolução CONAMA nº 222/2018 que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da ANVISA e INMETRO, casos existentes.

Deverá obedecer às disposições do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS confeccionado pelo órgão, obedecendo também a Política Nacional de Resíduos Sólidos, que dispõe sobre seus princípios, objetivos e instrumentos, bem como sobre as diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídos os perigosos, às responsabilidades dos geradores e do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis (Lei nº 12.305 de 02/08/2010). O armazenamento de resíduos sólidos perigosos de forma a proteger a saúde pública e do meio ambiente seguirão as normas fixadas pela Associação Brasileira de Normas



licenciado;

Os resíduos quando no estado líquido, podem ser lançados em corpo receptor na rede pública de esgoto, desde que atendam respectivamente às diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamentos competentes.

Os resíduos resultantes de atividades exercidas pelos serviços referidos no art. da Resolução do CONAMA nº 222 de 28/03/2018 que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados na norma CNEN-NE-Licenciamento de Instalações Radiativas, e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista, são considerados rejeitos radioativos Grupo C e devem obedecer às exigências definidas pela CNEN.

Os rejeitos radioativos não podem ser considerados resíduos até que seja decorrido o tempo de decaimento necessário ao atingimento do limite de eliminação; Os rejeitos radioativos, quando atingido o limite de eliminação, passam a ser considerados resíduos das categorias biológicas, química ou de resíduo comum, devendo seguir as determinações do grupo ao qual pertencem.

Os resíduos pertencentes ao Grupo D, constantes do anexo I da Resolução do CONAMA nº 222 de 28/03/2018 quando não forem passíveis de processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser encaminhados para aterro sanitário de resíduos sólidos urbanos, devidamente licenciado pelo órgão ambiental competente.

Os resíduos do Grupo D, quando for passível de processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem atender às normas legais de higienização e descontaminação e a Resolução CONAMA nº 275, de 25 de abril de 2001.

Os resíduos pertencentes ao Grupo E, constantes do anexo I da Resolução do CONAMA nº 222 de 28/03/2018 devem ter tratamento específico de acordo com a contaminação química, biológica ou radiológica.

Os resíduos do Grupo E devem ser apresentados para coletas acondicionadas em coletores estanques, rígidos e hígidos, resistentes à ruptura, à punctura, ao corte ou à escarificação;

Os resíduos a que se refere caput deste artigo, com contaminação radiológica, devem seguir as orientações contidas no art. 23, desta Resolução;

Os resíduos que contenham medicamentos citostáticos ou antineoplásicos, devem ser tratados conforme o art. 21, desta Resolução.

- Da proteção ambiental:

Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde em acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada RDC 306/2004 - ANVISA;

Os resíduos de serviços da saúde deverão ser acondicionados atendendo às exigências legais referentes ao meio ambiente, à saúde e à limpeza urbana, conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT /NBR 7.500;

Respeito aos art. 225 e 170 da Constituição Federal que dispõem sobre o direito e a proteção ao meio ambiente;

Que os bens sejam, preferencialmente, acondicionados em embalagem individual adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento; e que os bens não contenham substâncias perigosas acima da recomendada na diretiva RoHS

(Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio(Hg), chumbo(Pb),

SITUAÇÃO DO ARQUIVO DA ESCRITURAÇÃO



Empresa	VMI Tecnologias Ltda		
CNPJ	02.659.246/0001-03	Nire	31205490757
Período da Escrituração	01/01/2022 a 31/12/2022		
Tipo de Escrituração Contábil	Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)		
Nome do Livro	DIARIO GERAL		
Identificador de Arquivo	7D.A9.F2.6E.C1.86.C9.66.99.D8.50.75.E8.74.0B.FF.A3 17.60.55-		

Data Finalizada em: 19/05/2023 15:20:17

Situação da Verificação

A escrituração visualizada é a mesma que se encontra na base de dados do SPED.

Observações

Escrituração com NIRE AUTENTICADA

A escrituração encontra-se na base de dados do Sped e considera-se autenticada nos termos do Decreto nº 1.800/1996, com a alteração dada pelo Decreto nº 8.683/2016. O recibo de entrega constitui a comprovação da autenticação, nos termos do art. 39-B da Lei nº 8.934/1994, sendo dispensada qualquer outra autenticação (art.39-A da Lei nº 8.934/1994).

insum/produto em caso de defeito e ou má funcionamento
 Não Sim

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Em anexo
 () Descartado

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
ATENDE AO SOLICITADO NO PREGAS

07/06/2023

Assinatura do perito: **Helena Curi Martins**
 (Assinatura)
 Matrícula: **0044 88939**

- MINISTÉRIO DA DEFESA
 COMANDO DO EXERCITO
 COMANDO MILITAR DO NORDESTE
 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
 (Central Militar de Pernambuco / 1817)
 (Processo Administrativo nº 81593.010437/2022-44)

ANEXO III
 PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
 COMISSÃO TÉCNICA DE LICITAÇÃO

Validar o produto considerando os requisitos básicos, sob os discriminatórios, como critérios e serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **AUTOM**

3

CAXA TÉRMICA ITEM 3

AUTOM

AUTOM

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - 7.1.1. IDENTIFICAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
 Sim () Não

6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

7.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de fabricação, validade, etc.):
 Completa () Incompleta

7.2 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
 Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Cumprimento a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

7 - Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
 () Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
 Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do



Proposta comercial - São Caetano do Sul, 06 de junho de 2023

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
1864
ASSINADO

Ao
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2023

Prezados, atendemos todos os requisitos desse edital e assim propomos:

Item	Qtd.	Descrição	Fab./Marca	Modelo	Valor Unitário	Valor Total
3	14	CAIXA TÉRMICA: Caixa Térmica 26 Litros com Termômetro Digital. Embalagem para transporte refrigerado de hemoderivados, materiais biológicos e reagentes químicos, especialmente desenvolvida para atender os requisitos da Categoria Espécie Humana da RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 20/2014. A caixa projetada para manter a integridade e estabilidade dos produtos transportados. Temperatura do produto transportado: 1 a 10°C. Temperatura de congelamento do gelo: -15 a -25°C. Tempo de manutenção térmica: 24 horas. Especificações: Caixa: Capacidade 26 Litros; Alça em PP (polipropileno); parede interna em PS (Poliestileno); Parede externa em PAD (Poliétileno em Alta densidade); entre paredes de PU (Poliuretano). Termômetro: Faixa de utilização : -50°C a 70°; precisão :+1°C; resolução: 0,1°C escala de -20°C + 50°V e +2 para cima de 50°C; pilha: 1x1,5AA (INCLUSA); comprimento mínimo do cabo :50 cm; resistente à água. Garantia de 1 ano.	Autom	ATM CTT26	R\$ 500,00	R\$ 7.000,00
4	14	CAIXA TÉRMICA: Caixa Térmica 26 Litros com Termômetro Digital. Embalagem para transporte refrigerado de hemoderivados, materiais biológicos e reagentes químicos, especialmente desenvolvida para atender os requisitos da Categoria Espécie Humana da RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 20/2014. A caixa projetada para manter a integridade e estabilidade dos produtos transportados. Temperatura do produto transportado: 1 a 10°C. Temperatura de congelamento do gelo: -15 a -25°C. Tempo de manutenção térmica: 24 horas. Especificações: Caixa: Capacidade 26 Litros; Alça em PP (polipropileno); parede interna em PS (Poliestileno); Parede externa em PAD (Poliétileno em Alta densidade); entre paredes de PU (Poliuretano). Termômetro: Faixa de utilização : -50°C a 70°; precisão :+1°C; resolução: 0,1°C escala de -20°C + 50°V e +2 para cima de 50°C; pilha: 1x1,5AA (INCLUSA); comprimento mínimo do cabo :50 cm; resistente à água. Garantia de 1 ano.	Autom	ATM CTT26	R\$ 500,00	R\$ 7.000,00

Condições comerciais

Validade da proposta	90 dias
Prazo de entrega	Conforme edital
Local de entrega	Conforme edital
Frete	C.I.F. - frete incluso no valor do produto
Garantia	12 meses
Tributos	ICMS (incluso) /IPI (isento)
Dado bancários	BANCO NUBANK 260 / AG: 0001 / CC: 92846133-9

Dados para assinatura do contrato

Nome	Cristina Caymel Lorente Mitsumoto
CPF	112.596.918-02
Cargo	Representante Legal
E-mail	autom.licitacao@autom.ind.br
Telefone	11 4229-7900 / 11 9.7240-7900

Assim sendo, para os fins que fazem de direito, e por possuir poderes legais para tanto, firmo a presente

19.031.878 / 0001 - 12

AUTOMX SOLUÇÕES EIRELI - ME

Rua Doutor Dante Galucus Deleq, 16 sala 01
B. Olímpico - Cap: 09.570-340
São Caetano do Sul - SP

Cristina B. do. Mitsumoto

Representante Legal
112.596.918-02

PROPOSTAS

Pregão nº 12023 - (Decreto Nº 10.024/2019)

Item: 3 - Caixa Térmica

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Valor Estimado: R\$ 5.435,9500

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
FOLHA: 1865
ASSINATURA: [Handwritten Signature]

ATENÇÃO:

- Fornecedores com propostas desclassificadas (com * na frente), foram desclassificados por indício de inexequibilidade.
- Fornecedores desclassificados na Análise de Proposta NÃO poderão participar com lances para o item.

CNPJ/CPF - Fornecedor

Qtde
Ofertada

Valor Total(R\$)

19.031.878/0001-12 - AUTOMX SOLUCOES LTDA

14

7.000,0000

Marca: AUTOM

Fabricante: AUTOM

Modelo / Versão: ATM CTT26

AGUINDA FOLDEN.

Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: CAIXA TÉRMICA: Caixa Térmica 26 Litros com Termômetro Digital. Embalagem para transporte refrigerado de hemoderivados, materiais biológicos e reagentes químicos, especialmente desenvolvida para atende ...

Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: Sim

48.706.431/0001-02 - BETAQUIMICA EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIO LTDA

14

14.000,0000

Marca: SIEGER

Fabricante: SIEGER

Modelo / Versão: CYGNUS 26L

Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: CAIXA TÉRMICA 26L - MOD. CYGNUS 26L - MARCA: SIEGER - PROCEDÊNCIA NACIONAL OFERECEMOS!! As caixas térmicas da linha Cygnus são Ideais para transporte de produtos para saúde, possuem acabamentoo inter ...

Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: Sim

ME/EPP: Microempresa/Empresa de Pequeno Porte

Fechar

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

item: 7, PRECÃO 01/2023
1-ESPECIFICAÇÃO: FLEBOSCELIO - COLOUZZANA DE VEIÁS
2-MARCA: LAVERE MANUFATURAS E COMÉRCIO DE MANUTENÇÃO E EXERCÍCIO LTDA
3-FABRICANTE: EASY VEIN
4-REGISTRO ANVISA: 80726449002
5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
 Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):
6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta
6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não
6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NIR-32
Sim Não
7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumoto produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste:

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: [Assinatura]
(assinar e carimbar)
121aw mon
060178457-2



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: HENA MEOIUM

Data: 7, maio 01/2023

1 - ESPECIFICAÇÃO: TRANSLUMINADA CUTANEA

2 - MARCA: DUAL INTERNACIONAL

3 - FABRICANTE: DUAL INTERNACIONAL

4 - REGISTRO ANVISA: SIM

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim (x) Não

6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permissão visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () NÃO

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do
Sim Não

Insuflado em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(x) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
E DETERMINAR SE HÁ TIPOLOGIA DE MARCA DIFERENCIAL
DO SISTEMA VALVULAR, NUNCA É PRECISO POR DETERMINAR
DIFERENCIAL

Assinatura do teste:

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer:
M. TAN (VSM)
161010178957-2
(assinar e carimbar)



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

ITÊMPREGER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: COSTA E SOUZA

Item: 9

1 - ESPECIFICAÇÃO:

Autômetro de pressão automática anexo

2 - MARCA:

WELMY

3 - FABRICANTE:

WELMY

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

() Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.

Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

FOI SOLICITADO BANCALIA DE ATÉ 300Kg
E REI ORETESO BANCALIA DE ATÉ 200Kg

Sétor do teste: _____

Data: 07/06/2023

Responsável pelo parecer: Helen Sultmann
(assinar e carimbar)

com 88939



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1917)

(Processo Administrativo nº 64683.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
MANEJO TÉCNICO DE MATERIAIS

Apresento o produto considerando os requisitos básicos abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **QUICK DUMÉ E-COMMERCE LTDA**

9

BARRIGA ANTIVIBRANTE DA ADULTO

BALMAK BK 300 F.A.M.

BALMAK.

4- REGISTRO ANVISA:

5- O produto atende a especificação apresentada acima:
 Sim Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao insumo):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e do fabricante): Com Não

6.2 - Verificação de validade (retirar a utilização adequada do produto antes da expiração): Sim Não

6.3 - Selagem / integridade: Uniforme Com falhas

6.4- Quanto a abertura: Facilidade (aba apropriada)

Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
 Sim Não Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
 Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
 Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): Sim Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

**CONVISA BARRIGA AO SOLUÇAO NO
EDITAL.**

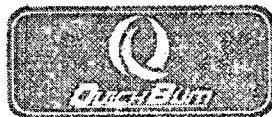
Data do teste:

Data: **07/06/2023**

Responsável pelo parecer: **Helen GUTMANN**
(assinar e carimbar)

COMU 88939





QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-64

FOLHA: 1870

ASSINATURA

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - S.A.C.

A

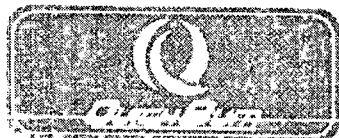
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE/ PE

PREGÃO ELETRONICO 1º 01/2023

PROCESSO Nº 64583.010437/2022-44

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UNID	MARCA / MODELO	P UNIT	P TOTAL
9	BALANÇA ADULTO ANTROPOMÉTRICA: Balança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 v, características adicionais: plataforma em chapa aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número dígitos: 6, dimensões: 60 x 75 cm.	1	UNID	BALMAK-BK-300FAN	R\$ 2.268,00	R\$ 2.268,00
10	BALANÇA ADULTO ANTROPOMÉTRICA: Balança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 v, características adicionais: plataforma em chapa aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número dígitos: 6, dimensões: 60 x 75 cm.	1	UNID	BALMAK - BK-300FAN	R\$ 2.268,00	R\$ 2.268,00



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS

CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742

TELEFONE: (43) 3252-7897

atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-64

FOLHA: 1871

HOSPITAL MILITAR DA AREA DE RECFIE - S/S

ASSINATURA



PROFESSOR

18

BALANÇA PEDIÁTRICA ANTROPOMÉTRICA:

Balança antropométrica digital. Material concha: Polipropileno Material gabinete: Plástico abs. XMaterial estrutura interna: Aço carbono bicromatizado. Material pés: Borracha sintética Fonte de alimentação: Externa 90 a 240Vac chaveamento automático Consumo: 08VA Display: Led vermelho. Dígitos display: 6 Divisão: 10g; Concha anatômica: Sim; Concha anti-germes: Sim; Indicação de função: Sim; Função. tara: Sim; Homologada inmetro: Sim. Faixa de medição antropométrica: 0 a 54 cm. Capacidade: 30 Kg; Carga mínima: 200g. Dimensões display: 1,42 x 0,8 cm (a x l); Dimensões concha: 29 x 54 cm (l x c).

2

UNID

BALMAK- ELP-25BBA

R\$ 1.256,00

R\$ 2.512,00



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
 CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742
 TELEFONE: (43) 3252-7897
 atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-64

FOLHA: 1872

HOSSIAVA MILITAR DE AREA DE RECEBIMENTO



<p>barras de selagens. ✓ A seladora automática Registron acompanha estojo com 6 (seis) números de cada do 0 ao 9 e as letras F - L - V. FICHA TÉCNICA Modelo RG-900AS (horizontal) Tensão 220V / 50 - 60 Hz Potência 600W Tipo de material AÇO INOX Comp. da Barra de Selagem Sem limites Espessura da Selagem 10mm Capacidade da Esteira 5Kg Larg. da Esteira 160mm Temperatura U - 300°C Tipo de Datador Em Relevo, espessura mínima 16 micra Peso 25 kg Dimensões da Máquina 850 x 420 x 360 mm -</p>					
--	--	--	--	--	--



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS

CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742

TELÉFONE: (43) 3252-1891

atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-00

FORÇA ARMADA MILITAR DE AREA DE B...
 FOLHA: 1873
 ASSINATURA: [Handwritten Signature]
 20/10/2010

<p>barras de selagens. ✓ A seladora automática Registron acompanha estojo com 6 (seis) números de cada do 0 ao 9 e as letras F - L - V. FICHA TÉCNICA Modelo RG-900AS (horizontal) Tensão 220V / 50 - 60 Hz Potência 600W Tipo de Material AÇO INOX Comp. da Barra de Selagem Sem limites Espessura da Selagem 10mm Capacidade da Esteira 5Kg Larg. da Esteira 160mm Temperatura 0 - 300°C Tipo de Datador Em. Relevo, espessura mínima 16 micra Peso 25 kg Dimensões da Máquina 850 x 420 x 360 mm -</p>					
<p>87 Balança Antropométrica: - Capacidade 150 kg, divisões de 100 g; - Régua antropométrica com escala de 2,00m em alumínio anodizado; divisões de 0,5cm; - Pesagem mínima de 2 kg; - Plataforma de 380 x 290 mm; - Altura da balança de 1,35 m e altura da coluna de 1,20mt; - Estrutura em chapa de aço carbono; - Acabamento em tinta poliuretano branco; - Régua graduada em aço cromado de 0 a 140 kg; - Escala em perfil alumínio de 0 a 10 kg; - Cursor em aço inoxidável; - Tampa de proteção para estribos mantém a</p>	<p>1</p>	<p>UNID</p>	<p>BALMAK- BK-50FAN</p>	<p>R\$ 2.268,00</p>	<p>R\$ 2.268,00</p>



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
 CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742
 TELEFONE: (43) 3252-7897
 atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

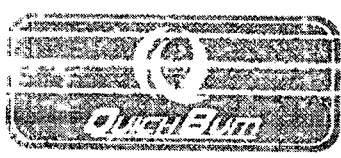
IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-64

MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
FOLHA: 1874
ASSINATURA: [Handwritten Signature]



<p>evita perda de peças; - Braço do metro para medir altura em plástico ABS injetado, que possibilita maior segurança ao usuário; - Tapete em borracha antiderrapante; - Pés em borracha sintética reguláveis. Homologadas pelo INMETRO e aferidas pelo IPEM. Padrão modelo 110 CH da WELMY OU SIMILAR, OU EQUIVALENTE, OU DE MELHOR QUALIDADE</p>					
--	--	--	--	--	--



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS

CIDADE: ARÁPONGAS/PR - CEP: 86709-742

TELEFONE: (43) 3252-7897

atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-64

ASSOCIADOS MILITAR DE AREA DE RECIFE
FOUN: 1875
ASSOCIADOS



FORTISSOL

caneta manual ou por pedal. ► Ventilação natural por convecção.
► Equipamento certificado de acordo com a norma NBRIEC 60601-1, 60601-1-2 e 60601-2-2. O equipamento atinge 200 watts de potência, produzindo um corte liso e uma eficiente coagulação por fulguração. KIT DE ACESSÓRIOS: ► 01 Pedal com grau de segurança IPX7; ► 01 Caneta com comando pedal, com cabo fixo; ► 01 Jogo de eletrodos para uso geral; ► 01 Placa-paciente em aço inox (180 x 85 mm); ► 01 Cabo para placapaciente.
Dimensões: 15 cm (A) x 24,5 cm (L) x 26 cm (P); Peso: 3,5Kg; Alimentação: Frequência de Operação de 480 kHz; Corrente de Consumo de 3,9A (rede 127 VAC) 2,6A (rede 220 VAC); Tipo de corrente AC (alternada); Possui seleção automática de Tensão SIM, Potência Máxima de 625 Va. Regulação de base (função Ecut): I OFF: 150 ms e I ON: 50 ms. 100 / 240 VAC - 50/60 hz. Dimensões: 15 cm (A) x 24,5 cm (L) x 26 cm (P); Peso: 3,5 Kg. Modelo SS MEDTRONIC 200E da WEM OU SIMILAR, OU



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742
TELEFONE: (43) 3252-7897
atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-6

RECIBO DE AREA DE RECEBIMENTO
1876
ASSINATURA: [Handwritten Signature]



92	<p>Bisturi elétrico/eletrônico: Totalmente microprocessado ▶ 7 funções: Ecut (Sua função Ecut, controla automaticamente a incisão, com pulsos de curta duração Und 1 Xcombinados com coagulação suave), corte puro, blend 1, blend 2, blend 3, coagulação spray e bipolar. O corte pulsado permite retirar amostras de pólipos e lesões ressecadas com maior precisão e qualidade para a análise histológica. ▶ Função Ecut com 4 níveis de hemostasia. ▶ Ajuste de potência por teclas blindadas à prova de líquidos no painel frontal, em modos rápido e preciso. ▶ Ajuste digital de potencia com precisão de 1 em 1 watt. ▶ Display digital de grande visibilidade indica o nível de potência máxima para cada modo. ▶ Memória digital dos níveis de potência em todos os modos (corte puro, blends, coagulação e bipolar). ▶ Seleção automática de voltagem. ▶ Sistema de monitoramento de circuito de placapaciente. ▶ Permite conexão ao coagulador por plasma de argônio. ▶ Comando por</p>	1	UNID	DELTRONIX-BISTURI ELETRONICO SEG 200	R\$ 38.000,00	R\$ 38.000,00
----	---	---	------	--------------------------------------	---------------	---------------



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS

CIDADE: ARÁPONGAS/PR - CEP: 86709-742

TELEFONE: (43) 3252-7897

atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-6

ÁREA DE RECIFE - S/A
FOLHA: 1877



PORTESIMA

EQUIVALENTE, OU DE
MELHOR QUALIDADE



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
CIDADE: ARÁPONGAS/PR - CEP: 86709-742
TELEFONE: (43) 3252-7897
atendimento@quickbum.com.br

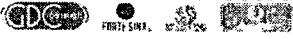


QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-6

ÁREA DE RECIFE - SALES
FOLHA: 1878
ASSINATURA



movimentos independentes, porém se presos por um bastão se transformam em um único pedal;

- Resistente: toda a estrutura do equipamento é produzida em madeira natural maciça de eucalipto, com garantia estrutural de 2 anos;
- Padronização: peças de reposição produzidas em série que garante padronização e uniformidade de todas as peças, reduz custos e promove agilidade na manutenção e reparo do equipamento;
- Adaptável: é dotado de dispositivos de carga variada, 02 pares de molas, 03 pares de olhais escalonados na parte traseira para ajuste, quanto mais alto mais pesado, e 02 pares de olhais nos dois pedais, e ainda ajuste de altura das hastes, com 6 níveis seguindo o princípio da individualidade, adequando

Aparelho de Pilates
Cadeira Combo Classic - Step Chair - Arktus - PA00518A09 - ESTOFAMENTO P/ CADEIRA COMBO CLASSIC E EVO - ARKTUS

Características

- Estofamento Cadeira Combo - Linha Classic Pilates - Arktus;
- Estrutura em compensado de eucalipto;



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742
TELEFONE: (43) 3252-7897
atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-01

FOLHA: 1879

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - S.A.C.



<p>112</p> <p>Aparelho / equipamentos para pilates. - OFERTAMOS - PA00504B - CADEIRA COMBO CLASSIC - ARKTUS</p> <p>Características</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparelho de Pilates Cadeira Combo Classic - Arktus; • Peso máximo suportado: 140 Kg; • Dimensões: 75x81 cm (CxL); • Altura do estofado: 62 cm; • Altura máxima: 136 cm; • Altura mínima: 109 cm; • Altura do chão ao estofado: 62 cm; • Peso: 27,1 Kg; • Estrutura em madeira natural de eucalipto reforçado com aço carbono 1020, aço inox; • Regulagem de altura das bengalas laterais tipo "engate-rápido"; • Ajuste das bengalas: manipulou com 6 posições de regulagem; • Pedais com dupla função de condicionamento físico; • Produto entregue desmontado com manual de montagem; • Molas blindadas em aço carbono niquelado; • Estofamento vendido separadamente: PA00518A. <p>Diferenciais e Benefícios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Higiênica: o estofamento é revestido em courvin sintético, que facilita a limpeza e oferece conforto nas práticas; • Versátil: pedais com 	<p>1</p>	<p>UNID</p>	<p>CADEIRA COMBO CLASSIC PILATES - ARKTUS - ESTOFAMENTO P/ CADEIRA COMBO CLASSIC E EVO, AZUL CELESTE - ARKTUS</p>	<p>R\$ 3.680,00</p>	<p>R\$ 3.680,00</p>
---	----------	-------------	---	---------------------	---------------------



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
 CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742
 TELEFONE: (43) 3252-7897
 atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-64

FOLHA: 1880

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
ASSINATURA

• Para Cadeira Combo Classic Arktus;

• Compatível com a linha Classic Pilates;

• Revestimento em couro sintético;

• Dimensões: 63x42x5 cm (CxLxA);

• Disponível em 08 cores: preto, branco, azul claro, azul escuro, lilas angel, verde claro, rosa, azul celeste e marrom cappuccino, sendo escolhido no momento da compra!

Diferenciais e Benefícios

• Higiênico: revestido em couro sintético que evita a proliferação de fungos e bactérias no estoramento, facilitando a limpeza;

• Resistente: toda a estrutura do equipamento é produzida em madeira natural maciça de eucalipto, envernizada e impermeabilizada; com garantia estrutural de 2 anos;

• Dinâmico: tem como base uma forte estrutura em madeira, com 3 cm de espessura, projetada para suportar o peso durante a utilização do equipamento, sendo capaz de absorver cargas pontuais e distribuídas.

Indicações

• Para o equipamento Cadeira Combo da linha Classic Pilates.

Estoramento Cadeira Combo - Linha Classic Pilates - Arktus



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742
TELEFONE: (43) 3252-7897
atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/000184

FOLHA: 1881

HOSPITAL MILITAR DE ARAPONGAS - SAIC

ASSINATURA

<p>queimaduras no paciente, já que o aparelho bloqueia automaticamente quando a temperatura do aplicador chega a 41°C;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapia Combinada: permite aplicação simultânea de ultrassom e eletroestimulação; • Ajustável: permite ao usuário a escolha da frequência e modo de operação, possibilitando a atuação em diferentes níveis de profundidade • Praticidade Clínica: possui 46 protocolos pré-programados e 20 particulares; <p>Novo Sonopulse III Ibramed - Aparelho de Ultrassom de 1MHz e 3MHz</p>					
--	--	--	--	--	--



RUA GARRINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS

CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742

TELEFONE: (43) 3252-7897

atendimento@quickbum.com.br



QUICKBUM E-COMMERCE - LTDA

IE: 90779790-23

CNPJ: 30.323.616/0001-00

FOLHA: 1882

1882

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIPIE - S. C. ASSINATURA

queimaduras no paciente, já que o aparelho bloqueia automaticamente quando a temperatura do aplicador chega a 41°C;

- Terapia Combinada: permite aplicação simultânea de ultrassom e eletroestimulação;
- Ajustável: permite ao usuário a escolha da frequência e modo de operação, possibilitando a atuação em diferentes níveis de profundidade
- Praticidade Clínica: possui 46 protocolos pré-programados e 20 particulares;

Novo Sonopulse III
Ibramed - Aparelho de Ultrassom de 1MHz e 3MHz

PROPOSTA DE PREÇOS R\$ CENTO E TRINTA E NOVE MIL , E NOVECENTOS REAIS

R\$ 139.900,00

CONTA BANCÁRIA AG 0359-X C/C 65.644-5 BANCO DO BRASIL
 PRAZO DE ENTREGA - CONFORME EDITAL
 PRAZO DE PAGAMENTO - CONFORME EDITAL
 PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA - 180 DIAS
 PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO - CONFORME EDITAL
 PRAZO DE GARANTIA DOS PRODUTOS - CONFORME EDITAL
 DECLARAMOS ESTAR DE ACORDO COM AS NORMAS E LEIS QUE REGEM O PRESENTE EDITAL.
 DECLARAMOS QUE NOSSA EMPRESA ESTÁ ENQUADRADA NO REGIME FISCAL DAS EMPRESAS DE PEQUENO PORTE
 ARAPONGAS 06 DE JUNHO DE 2023

Handwritten signature
 QUICKBUM E-COMMERCE LTDA
 CNPJ: 30.323.616/0001-00
 VALDIR DA SILVA COSTA
 REPRESENTANTE LEGAL
 CPF: 562.814.419-69



RUA GARBINCHA DO MATO GROSSO, 440 - SETOR 3 - JD. VALE DAS PERÓBAS
 CIDADE: ARAPONGAS/PR - CEP: 86709-742
 TELEFONE: (43) 3252-7897
 atendimento@quickbum.com.br

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: MELCANTEX

Item: 33

1 - ESPECIFICAÇÃO:

2 - MARCA: ESFÍGNO MANTO M ETMO PE PALEDE

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA.

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insuño/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

ATENDE A ESPECIFICAÇÃO DO EDITAL

Sector do teste: _____

Data: 07/06/2023

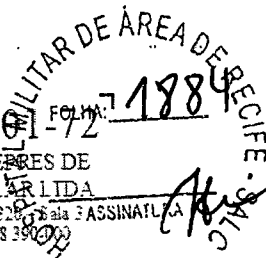
Responsável pelo parecer: Helen Ferreira S
(assinar e carimbar)

COMUN 88525.





38.425.512/0001-72

MERCANTEX COM E REPRESENTANÇAS DE
MATERIAIS MEDICINAIS HOSPITALAR LIDA
R. Pedro Gazino Borba Coelho, 320 - Sala 3 - Centro
Barra Velha - CEP 88.390-000
SANTA CATARINA

À
MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)
Estado de Pernambuco
Att: COMISSÃO DELICITAÇÃO

REF.: PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	QUANT	DESCRIÇÃO	UNID	VALOR UNIT R\$	VALOR TOTAL R\$
11	20	ESFIGMOMANÔMETRO DE PAREDE: Esfigmomanômetro fixável na parede ou sobre um suporte móvel ou um suporte de mesa*; • Com visor 15cm; • Manômetro livre de mercúrio; • Visor com escala e ponteiro luminescentes; • Corpo desenvolvimento em policarbonato de alta qualidade, especialmente para ambientes com grande fluxo de movimento; • Dispõe de compartimento para armazenar a braçadeira; • Manômetro com movimento bilateral (ângulo de 110°); facilita a visualização do profissional; • Visor expandido aproxima o ponteiro da escala evitando assim os erros de paralaxe; • Ótima durabilidade; • Aparelho e acessórios livres de látex, evitando alergias; • Válvula metálica de ar com filtro, evita a entrada de pequenas partículas no manômetro; • Tubo espiral de 2,4m, permite aferição da pressão nos braços ou pernas; • Braçadeiras em peça única, com manguito integrado. Acompanha: 01 manômetro; 01 braçadeira reutilizável 2 tubos, tamanho adulto; 01 pera de insuflação grande; 01 válvula metálica de ar; 01 tubo espiral 244cm; 01 conector da braçadeira; 01 conector do tubo espiral. • Faixa de medição de 0 a 300 mmHg e precisão certificada de ± 3 mmHg; • Braçadeira: circunferência 25 - 34,5cm; • ANVISA 80070219023	UNID	850,00	17.000,00

CNPJ: 38.425.512/0001-72
Rua Pedro Gazino Borba Coelho, 320 - Sala 3 - Centro
Barra Velha - SANTA CATARINA



38.425.512/0001-72

MILITAR DE ÁREA DE RECIPIE
FOLHA: 1885
ASSINA: [assinatura]

MERCANTEX COM E REPRESENTAÇÃO DE
MAT. MÉDICO HOSPITALAR LTDA
R. Pedro Gazino Borba Coelho, 320 - Sala 3 - Centro - Barra Velha - CEP: 88.390-000
SANTA CATARINA

		MARCA: MD MODELO: VISIO7000 REGISTRO ANVISA: 80070219023 FABRICANTE: COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES MACROSUL LTDA - BRASIL			
43	3	KIT LARINGOSCÓPIO LED: Kit Laringoscópio LED Completo com 5 Lâminas Macintosh Fibra Óptica Curva. Contendo: Cabo para Laringoscópio LED tamanho Médio: em metal à prova de ferrugem, leves e resistentes; Autoclavável; com codificação verde (padrão universal - ISO 7376) que aceita as lâminas em Fibra Ótica. Alimentação: 02 Pilhas Tipo C ou bateria recarregável; Tampa da bateria fechada impede líquidos penetrarem no interior do compartimento; Com sistema de conversão de bateria tradicional por bateria recarregável, por meio de uma tampa de carregamento aberta. Lâmina Laringoscópio Fibra Ótica Macintosh Curva: Iluminação em Fibra Ótica, Codificação verde (padrão universal) ISO 7376; em aço inoxidável à prova de ferrugem; Acabamento acetinado para redução do brilho e reflexão; Esterilizável e autoclavável. Iluminação: Lâmpada de LED. Tamanhos 1 a 5. Garantia de 1 ano contra defeitos de fabricação. MARCA: MD MODELO: FIBRA ÓPTICA REGISTRO ANVISA: 80070210014 FABRICANTE: MEDICAL DEVICES (PVT) LTD. - PAQUISTÃO	UNID	1.900,00	5.700,00
			TOTAL R\$	22700,00	

PRAZO DE ENTREGA – 30 (TRINTA) DIAS
PRAZO DE PAGAMENTO – CONFORME EDITAL
FRETE – CIF Por conta do emitente
Validade da proposta: 180 DIAS

CNPJ: 38.425.512/0001-72
Rua Pedro Gazino Borba Coelho, 320 – Sala 3 – Centro
Barra Velha - SANTA CATARINA



38.425.512/0001

MERCANTEX COM E REPRES DE
MAT MEDICO HOSPITALAR LTDA
R. Pedro Gazmo Borba Coelho, 320 - Sala 3
Centro - Barra Velha - CEP: 88.390-000
SANTA CATARINA

COMITATAR DE AREA DE RECEI...
FOLHA: 1886
ASSINATURA

Das Declarações

RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DE ATAS E CONTRATOS: RONILDO CAMILO DE SOUZA
RG: 7.104.403-3
CPF: 028.081.949-86
FONE: (41)98863-3317
EMAIL: ronildo.mercantex@gmail.com

Declara que atendemos as disposições previstas no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS

Declara que está ciente das condições contidas neste Edital, bem como que cumpre plenamente os requisitos de habilitação;

Nos preços propostos e constantes em ata estão incluídas quaisquer vantagens, abatimentos, impostos, taxas e contribuições sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, que eventualmente incidam sobre a operação; ou, ainda, despesas com transporte ou terceiros, que correrão por conta da licitante vencedora.

Declara que, até a presente data, inexistem fatos impeditivos para a sua participação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

Declara que cumpre os requisitos estabelecidos no art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, se for o caso;

Declara que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, ressalvado na condição de aprendiz a partir de quatorze anos;

Declara que não está declarada inidônea em nenhuma das esferas Federais, Estaduais ou Municipais;

Declara que não possui nenhum parentesco com nenhum dos Funcionários desta instituição ou órgão Público ou que gere qualquer vínculo entre a empresa e o local comprador;

Declara que assume o compromisso de guardar todos os documentos originais/autenticados, anexados eletronicamente ou apresentados para digitalização, se for o caso, pelo prazo de 10 (dez) anos, e apresentá-los quando requeridos pela Administração Pública;

Declara que os documentos anexados eletronicamente ou apresentados para digitalização, se for o caso, são fiéis aos originais e válidos para todos os efeitos legais, incorrendo nas sanções previstas na Lei Federal nº 10.520/2002, Lei Federal 12.462/2011 e Decreto 171/2021 em caso de declaração falsa, sem prejuízo da responsabilização civil e criminal.

CNPJ: 38.425.512/0001-72
Rua Pedro Gazmo Borba Coelho, 320 - Sala 3 - Centro
Barra Velha - SANTA CATARINA



38.425.512/0001-72
MERCANTEX COM E REPRESENTAÇÕES DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
R. Pedro Gazino Borba Coelho, 320 - Sala 3 - Centro - Barra Velha - SC, CEP: 88390-000
SANTA CATARINA

MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - S/C
FOLHA: 1887
ASSINATURA: [Signature]

EMPRESA - Mercantex Comercio E Representacoes De Material Medico Hospitalar Ltda
CNPJ – 38.425.512/0001-72, Inscrição Estadual 260269151
Endereço: R. Pedro Gasino Borba Coelho, 320 - SALA 3 - Centro, Barra Velha - SC, CEP: 88390-000
Representante Legal: RONILDO CAMILO DE SOUZA
Informacoes bancarias:
Banco: 001 – BANCO DO BRASIL
Agência: 3275-1
Conta-corrente: 34539-3
Telefone para contato - (41)98863-3317
E-mail – ronildo.mercantex@gmail.com

Atenciosamente,

Barra Velha, 03 de Maio de 2023

MERCANTEX COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE MATERIAL MÉDICO
HOSPITALAR LTDA
CNPJ 38.425.512/0001-72
Ronildo Camilo de Souza
Sócio Administrador
RG 7.104 403-3 SSP/PR
CPF 028.081.949-86

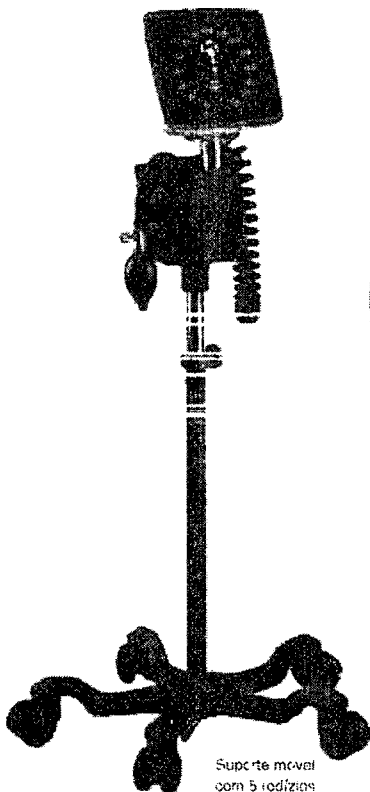
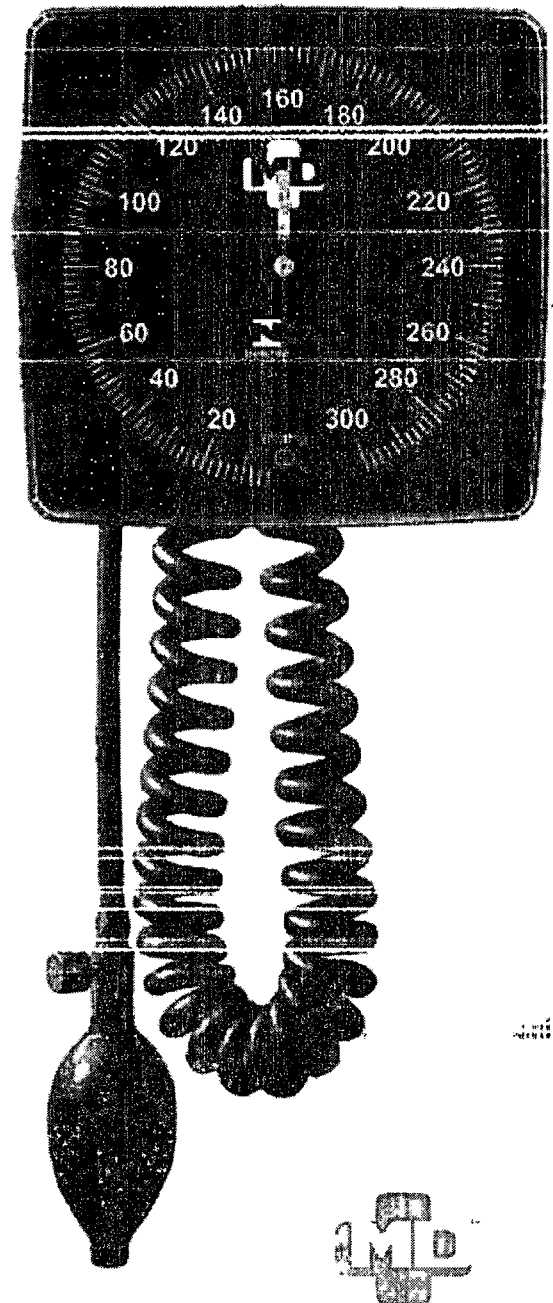
CNPJ: 38.425.512/0001-72
Rua Pedro Gazino Borba Coelho, 320 – Sala 3 – Centro
Barra Velha - SANTA CATARINA

Visio 7000

O VISIO 7000 E VITALATÓPIO SE INTEGRA-SE EM DIFERENTES LOCAIS DE ATENDIMENTO, PROPORCIONANDO MELHOR PRECISÃO E CONFIANÇA

- Exatidão medida em 0 a 300 mmHg e precisão certificada de ± 3 mmHg
- Visão grande de 6" (15 cm) para facilitar a leitura
- Viso fluorescente para melhor visualização em variadas condições de luz ambiente
- Cronômetro incorporado de alta durabilidade, para ambientes com grande fluxo de utilização
- Construção em metal para armazenar o braçadeira
- Manípulo com movimento bilateral (ângulo de 110°), facilitando a visualização em qualquer posição do observador
- Viso alinhado próximo ao ponto da escala evitando assim os erros de paralaxe
- Fabricado com materiais resistentes e de altíssima qualidade, para garantir maior precisão e durabilidade
- Todos os acessórios livres de látex para maior segurança do paciente e do profissional
- Válvula instalada de alto fluxo evita a entrada de pequenas partículas no manômetro
- Tubo em espiral de 2,4m permite efetuar aferições nos braços ou nas pernas
- Braçadeiras em peça única com manípulo integrado, disponíveis para diversos tamanhos de pacientes*
- Formas de montagem, fixado na parede ou sobre um suporte móvel ou sobre um suporte de mesa

Acessórios para pacientes pediátricos e neonatos são opcionais



Viso fluorescente

Suporte móvel com 5 rodízios (opcional)

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64553.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **LR F DISTRIBUIDORA TDA**

Item: **13**

1-ESPECIFICAÇÃO: **CADEIRA DE RODAS MANUAIS PARA OBESO**

2-MARCA: **DR TO MOBIL MA 3FO**

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7- Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

() Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
ATENDE AO SOLICITADO NO EDITAL

Setor do teste: _____

Data: **07/06/2023**

Responsável pelo parecer: **Helena Eulim'na J**
(assinar e carimbar)

CONEN 88539

07



HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2023

Processo Administrativo nº 61583.010437/2022-44

OBJETO: Aquisição de Equipamentos Médicos, Ópticos e Hospitalares - Material permanente do planejamento anual das atividades - PAASSEX, do Hospital Militar de Área de Recife

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO POR EXTENSO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL POR EXTENSO	VALOR TOTAL
9	BALANÇA ADULTO ANTROPOMÉTRICA: Bialança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 V, características adicionais: plataforma em aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número dígitos: 6, dimensões: 60 x 75 cm.	WELMY	W300/50A	Und.	1	dois mil, seiscentos e dez reais	R\$ 2.610,00	dois mil, seiscentos e dez reais	R\$ 2.610,00
10	BALANÇA ADULTO ANTROPOMÉTRICA: Bialança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 V, características adicionais: plataforma em aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número dígitos: 6, dimensões: 60 x 75 cm.	WELMY	W300/50A	Und.	1	dois mil, seiscentos e doze reais	R\$ 2.612,00	dois mil, seiscentos e doze reais	R\$ 2.612,00
11	ESFIGMOMANÔMETRO DE PARLIDE: Esfigmomanômetro fixável na parede ou sobre um suporte móvel ou um suporte de mesa; • C m visor 15cm; • Manômetro livre de mercúrio; • Visor com escala e ponteiro luminiscentes; • Corpo desenvolvido em polycarbonato de alta qualidade, especialmente para ambientes com grande fluxo de movimento; • Dispõe de compartimento para armazenar a braçadeira; • Manômetro com movimento bilateral (ângulo de 110°), facilita a visualização do profissional; • Visor expandido aproxima o ponteiro da escala evitando assim os erros de paralaxe; • Ótima durabilidade; • Aparelho e acessórios livres de látex, evitando alergias; • Válvula metálica de ar com filtro, evita a entrada de pequenas partículas no manômetro; • Tubo espiral de 2,4m, permite aferição da pressão nos braços ou pernas; • Braçadeiras em peça única, com manguito integrado. Acompanha: 01 manômetro; 01 braçadeira útilável 2 tubos, tamanho adulto; 01 pera de insuflação grande; 01 válvula metálica de ar; 01 tubo espiral 2,4m; 01 conector da braçadeira; 01 conector do tubo espiral. • Faixa de medição de 0 a 300 mmHg e precisão certificada de ± 3 mmHg; • Braçadeira: circunferência 25 - 34,5cm; • ANVISA 80070219023	ACCUMED	PREMIUM	Und	20	quinientos e noventa reais	R\$ 590,00	onze mil e oitocentos reais	R\$ 11.800,00
12	ESFIGMOMANÔMETRO DE PAREDE: Esfigmomanômetro fixável na parede ou sobre um suporte móvel ou um suporte de mesa; • Com visor 15cm; • Manômetro livre de mercúrio; • Visor com escala e ponteiro luminiscentes; • Corpo desenvolvido em polycarbonato de alta qualidade, especialmente para ambientes com grande fluxo de movimento; • Dispõe de compartimento para armazenar a braçadeira; • Visor expandido aproxima o ponteiro da escala evitando assim os erros de paralaxe; • Ótima durabilidade; • Aparelho e acessórios livres de látex, evitando alergias; • Válvula metálica de ar com filtro, evita a entrada de pequenas partículas no manômetro; • Tubo espiral de 2,4m, permite aferição da pressão nos braços ou pernas; • Braçadeiras em peça única, com manguito integrado. Acompanha: 01 manômetro; 01 braçadeira útilável 2 tubos, tamanho adulto; 01 pera de insuflação grande; 01 válvula metálica de ar; 01 tubo espiral 2,4m; 01 conector da braçadeira; 01 conector do tubo espiral. • Faixa de medição de 0 a 300 mmHg e precisão certificada de ± 3 mmHg; • Braçadeira: circunferência 25 - 34,5cm; • ANVISA 80070219023	ACCUMED	PREMIUM	Und	20	quinientos e noventa reais	R\$ 590,00	onze mil e oitocentos reais	R\$ 11.800,00

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
 FOLHA: 1890
 ASSINATURA: [Assinatura]

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: ERCHO PRODUTOS PARA A
ERGONOMIA HOSPITALAR LTDA

Item: 15

1-ESPECIFICAÇÃO: PANCHIA DE TRANSPERÊNCIA DE PACIENTE
2 - MARCA: PASSANTE
3 - FABRICANTE: ERCHO
4 - REGISTRO ANVISA.

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

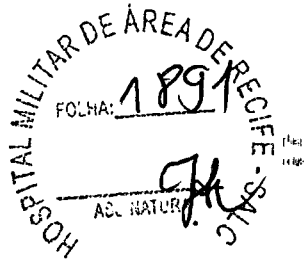
ATENDE AO ESPECIFICADO EM EDITAL

Sector do teste: _____

Data: 07 / 06 / 2023

Responsável pelo parecer: HELLEN GUTHMAJ
(assinar e carimbar)

CONSN 88939



HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALC
 FOLHA: 1892
 ASSINHA

PASSANTE®

Prancha com sistema rolante e deslizante para transferência de pacientes de uma superfície para outra.

Praticidade e segurança.
Mínimo esforço

ergo Produtos para a Ergonomia Hospitalar

MANOBRAS BÁSICAS

1. Posicionamento da prancha sobre o paciente.
2. Ajuste da prancha para o tamanho do paciente.
3. Verificação da posição da cabeça e dos membros inferiores.
4. Posicionamento da prancha sobre o paciente.

MANOBRAS EM DESNÍVEIS

Com a PASSANTE, a transferência de pacientes em situações de emergência pode ser realizada com facilidade e segurança, mesmo em locais com piso irregular.

Para a utilização da prancha, basta seguir os passos descritos a seguir:

DESCRIÇÃO TÉCNICA

A prancha é confeccionada em polímero de alta resistência e possui um sistema de travas para evitar o deslizamento lateral. Além disso, a prancha possui um sistema de travas para evitar o deslizamento longitudinal.

Para a utilização da prancha, basta seguir os passos descritos a seguir:

REGISTRO Nº 1008106/MS - ANVISA

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALC
 FOLHA:
 ASSINHA



ergo - Produtos para a Ergonomia Hospitalar Ltda. - EPP

PASSANTE®

PROP.PREGÃO: 01/2023
AO

Leme, 07 de junho de 2023.

COMANDO MILITAR DO NORDESTE - HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 64583.010437/2022-44

Prezados Senhores,

Conforme solicitado, apresentamos nossa proposta de fornecimento para os seguintes itens:

ITEM: 15 UN: Pç. QUANT.: 04 (quatro)

Título:

" PASSANTE® ". PRANCHA COM SISTEMA DESLIZANTE E ROLANTE PARA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES DE UMA SUPERFÍCIE PARA OUTRA, confeccionada em polímero expandido de formato retangular, dobrável, desmontável e lavável, com dimensões 170 cm. de comprimento X 50 cm. de largura X 2 cm. de altura, revestida por material teflonado, dotada de ponteiros que revestem as suas extremidades, com alças para o transporte e sustentação, sendo que a prancha em sua extensão é recoberta por material resinado, permitindo um deslizamento suave sobre a prancha num sistema rolante, isto é, rola sobre si mesma, fazendo com que a prancha se desloque no mesmo sentido em que gira o material resinado, transportando consigo o que estiver sobreposto.

- Produto de Fabricação Nacional, Marca PASSANTE®
- REGISTRO MS Nº 80390180001

PREÇO UNITÁRIO: R\$ 2.719,00 (Dois mil, setecentos e dezenove reais.)

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 10.876,00 (Dez mil, oitocentos e setenta e seis reais.)

CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO

1. Validade da proposta: 180 (cento e oitenta) dias, CONFORME EDITAL.
2. Frete: INCLUSO.
3. Garantia: 12 (doze) meses contra defeitos de fabricação.
4. Prazo de entrega: 30 (trinta) dias corridos, CONFORME EDITAL.
5. Impostos: INCLUSOS.
6. Pagamento: CONFORME EDITAL.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA CRÉDITO EM CONTA:

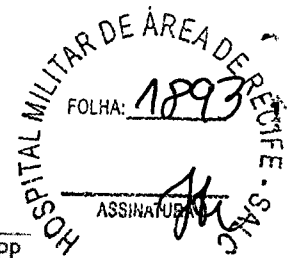
BANCO DO BRASIL S/A. - AGÊNCIA: 0766-8 - C/C: 17.989-1

Estaríamos à disposição de V. Ss. para quaisquer esclarecimentos, ou através de nosso site.

Atenciosamente,

Marco Antônio Oliveira Marques
Diretoria Comercial / PROCURADOR
RG: 6.745.446-X
CPF: 003.173.328-05

R. Felício Zandóia, 60 - B. Retiro Velho - Leme - SP - CEP 13.613-009 - Tel/Fax: (19) 3572-2009 / 3572-1455
CNPJ: 07.548.087/3001-85 - I.E.: 415.128.819.118 - e-mail: yassoliveira@uol.com.br / www.passante.com.br



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64593.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
EMPENHO TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

CRITÉRIOS:

1 - LRF DISTRIBUIDORA LTDA

2 - WELMY
3 - WELMY
4 - REQUISITO/AVISIA

5 - AVALIAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
 Sim Não

6 - EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de fabricação):
 Completo Incompleto

6.2 - Tipo de embalagem (modo de utilização adequada do produto antes de abrir):
 Sim Não

6.3 - Segurança / Integridade: Uniforme Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: Facilidade (aba apropriada)
 Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
 Sim Não Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insu/mo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). Sim Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

ATENDE AO EDITAL

Assinatura:

Data: 07.06.2023

Carolina Azeite
(assinar e carimbar)

Responsável pelo parecer:

MARIA CAROLINA Almeida LEITE
1º TEN MEDICA - Pediatra
ID: 070187495-0 MOEB
CRM-FE 17870

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
FOLHA: 1899
ASSINATURA

JM

13	<p>CADREIRA DE RODAS MANUAL PARA OBESO: Cadeira de Rodas Dobrável em Alumínio para Obeso até 160 Kg. Construída com tubos de Alumínio Aeronáutico Temperado; Dobrável em Duplo "X" de Alumínio com Eixos Reforçados de Aço; Pintura Epóxi; Estofamento do Assento e Encosto em Nylon Acolchoado; Almofada de 05 cm de espessura de alta densidade; Assento Reforçado com Tiras Laterais Especiais; Rodas Traseiras de 24" x 1 3/8" com Pneu Infláveis; Rodas Dianteiras de 6" mactas ou 200x50 para a Largura de Assento de 60 cm; Aro de Propulsão em Alumínio; Sistema de desmontagem rápido "quick release" nas Rodas Traseiras; Freios Bilaterais; Protetor de Roupas em Nylon com Abas; Apoios de Braços Escamoteáveis/Rebatíveis; Apoios de Pés Rebatíveis com Regulagem em Altura; Ajuste do Centro de Gravidade em 06 (seis) posições; Ajuste de Altura do Eixo Traseiro; Ajuste de Ângulo do Mancal Dianteiro; Faixa de Calcanhar.</p>	ORTOMOBIL	MA3FO	Und	4	três mil, quatrocentos e oito reais	R\$ 3.408,00	treze mil, seiscentos e trinta e dois reais	R\$ 13.632,00
14	<p>CADREIRA DE RODAS MANUAL PARA OBESO: Cadeira de Rodas Dobrável em Alumínio para Obeso até 160 Kg. Construída com tubos de Alumínio Aeronáutico Temperado; Dobrável em Duplo "X" de Alumínio com Eixos Reforçados de Aço; Pintura Epóxi; Estofamento do Assento e Encosto em Nylon Acolchoado; Almofada de 05 cm de espessura de alta densidade; Assento Reforçado com Tiras Laterais Especiais; Rodas Traseiras de 24" x 1 3/8" com Pneu Infláveis; Rodas Dianteiras de 6" mactas ou 200x50 para a Largura de Assento de 60 cm; Aro de Propulsão em Alumínio; Sistema de desmontagem rápido "quick release" nas Rodas Traseiras; Freios Bilaterais; Protetor de Roupas em Nylon com Abas; Apoios de Braços Escamoteáveis/Rebatíveis; Apoios de Pés Rebatíveis com Regulagem em Altura; Ajuste do Centro de Gravidade em 06 (seis) posições; Ajuste de Altura do Eixo Traseiro; Ajuste de Ângulo do Mancal Dianteiro; Faixa de Calcanhar.</p>	ORTOMOBIL	MA3FO	Und	4	três mil, quatrocentos e oito reais	R\$ 3.408,00	treze mil, seiscentos e trinta e dois reais	R\$ 13.632,00
17	<p>BALANÇA PEDIÁTRICA ANTROPOMÉTRICA: Balança antropométrica digital. Material concha: Polipropileno Material gabinete: Plástico abs. Material estrutura interna: Aço carbono bicromatizado. Material pés: Borracha sintética Fonte de alimentação: Externa 90 a 240Vac chaveamento automático Consumo: 08VA Display: Led vermelho. Dígitos display: 6 Divisão: 10g; Concha anatômica: Sim; Concha anti-germes: Sim; Indicação de função: Sim; Função tara: Sim; Homologada Immetro: Sim. Faixa de medição antropométrica: 0 a 54 cm. Capacidade: 30 Kg; Carga mínima: 200g; Dimensões display: 1,42 x 0,8 cm (l x c).</p> <p><i>BRF distribuidora - Beluana</i></p>	WELMY	10SE 30 kg	Und	2	mil trezentos e quarenta e dois reais	R\$ 1.344,00	dois mil, seiscentos e oitenta e quatro reais	R\$ 2.688,00
18	<p>BALANÇA PEDIÁTRICA ANTROPOMÉTRICA: Balança antropométrica digital. Material concha: Polipropileno Material gabinete: Plástico abs. Material estrutura interna: Aço carbono bicromatizado. Material pés: Borracha sintética Fonte de alimentação: Externa 90 a 240Vac chaveamento automático Consumo: 08VA Display: Led vermelho. Dígitos display: 6 Divisão: 10g; Concha anatômica: Sim; Concha anti-germes: Sim; Indicação de função: Sim; Função tara: Sim; Homologada Immetro: Sim. Faixa de medição antropométrica: 0 a 54 cm. Capacidade: 30 Kg; Carga mínima: 200g; Dimensões display: 1,42 x 0,8 cm (l x c).</p>	WFLMY	10SE 30 kg	Und	2	mil trezentos e quarenta e quatro reais	R\$ 1.344,00	dois mil, seiscentos e oitenta e oito reais	R\$ 2.688,00

PROPOSTAS

Handwritten signature
 HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALC
 FOLHA: 1896
 ASSINATURA

Pregão nº 12023 - (Decreto Nº 10.024/2019)

Item: 17 - Balança Eletrônica
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Valor Estimado: R\$ 2.193,4800

ATENÇÃO:

- Fornecedores com propostas desclassificadas (com * na frente), foram desclassificados por indício de inexecutabilidade.
 - Fornecedor desclassificados na Análise de Proposta NÃO poderão participar com lances para o item.

CNPJ/CPF - Fornecedor	Qtde Ofertada	Valor Total(R\$)
31.131.938/0001-74 - MEDIC PRODUTOS PARA SAUDE LTDA Marca: WELMY Fabricante: WELMY Modelo / Versão: WELMY Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: <u>BALANCA ELETRÔNICA, CAPACIDADE PESAGEM 25 KG, VOLTAGEM BIVOLT V, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS DISPLAY/CONCHA ANATÔMICA POLIPROPILENO/ANTI-GERME, TIPO ANTROPOMETRICA PARA PESAR BEBÊS, DIMENS ...</u> Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: <u>Sim</u>	2	1.880,0000
30.323.616/0001-64 - QUICKBUM E-COMMERCE LTDA Marca: BALMAK- ELP-25BBA Fabricante: BALMAK- ELP-25BBA Modelo / Versão: BALMAK- ELP-25BBA Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: <u>"BALANÇA PEDIÁTRICA ANTROPOMÉTRICA: Balança antropométrica digital. Material concha: Polipropileno Material gabinete: Plástico abs. Material estrutura interna: Aço carbono bicromatizado. Material ...</u> Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: <u>Sim</u>	2	2.512,0000
49.464.926/0001-27 - LRF DISTRIBUIDORA LTDA Marca: WELMY Fabricante: WELMY Modelo / Versão: 109E 30 kg Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: <u>Balança Eletrônica - Balança Eletrônica Material: Polipropileno Injetado , Capacidade Pesagem: 25 KG, Dimensões: 55 X 33 X 8,50 CM, Tipo: Antropométrica Para Peser Bebês , Características Adicionais: ...</u> Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: <u>Sim</u>	2	2.684,0000
36.463.309/0001-65 - ERGINO FERREIRA CISCATI JUNIOR Marca: BALMAK Fabricante: BALMAK Modelo / Versão: ELP25BBCI Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: <u>BALANÇA DIGITAL INFANTIL 25 KG (Capa / Inox) - Balança digital para pesar bebês MOBILE BABY. Dupla escala - capacidade 25kg x divisão 2g até 10kg e 5g até 25kg. Gabinete em plástico ABS injetado ...</u> Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: <u>Sim</u>	2	2.700,0000
46.093.723/0001-83 - COSTA & SOUZA COMERCIO HOSPITALAR LTDA Marca: WELMY Fabricante: WELMY Modelo / Versão: Balança antropométrica Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: <u>Balança Eletrônica Material: Polipropileno Injetado , Capacidade Pesagem: 25 KG, Dimensões: 55 X 33 X 8,50 CM, Tipo: Antropométrica Para Peser Bebês , Características Adicionais: Display/Concha Anatô ...</u> Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: <u>Sim</u>	2	3.000,0000
38.482.591/0001-53 - SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Marca: netlab Fabricante: netlab Modelo / Versão: netlab Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: <u>Descrição: Balança Eletrônica Material: Polipropileno Injetado , Capacidade Pesagem: 25 KG, Dimensões: 55 X 33 X 8,50 CM, Tipo: Antropométrica Para Peser Bebês , Características Adicionais: Display/Co ...</u> Porte Empresa: ME/EPP Declaração ME/EPP: <u>Sim</u>	2	200.000,0000

ME/EPP: Microempresa/Empresa de Pequeno Porte

Fechar

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Item: **Monitor Multiprâmetros (19-Item)**
1-ESPECIFICAÇÃO:
2 -MARCA: **MINO PAX VS 900**
3 - FABRICANTE:
4 - REGISTRO ANVISA:
5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

ATENDE AO SOLICITADO NO EDITAL

Setor do teste:

Data: **07/06/2023**

Responsável pelo parecer: **HELTON GETHINIM**
(assinar e carimbar)

COMUN 88939



**COMANDO MILITAR DO NORDSTE
 HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE**

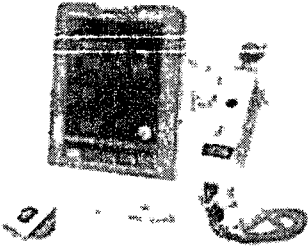
**PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 64583.010437/2022-44**

RAZÃO SOCIAL: Safe Suporte a Vida e Comercio Internacional LTDA
 CNPJ: 08.675.394/0001-90
 ENDEREÇO: RUA PROF. MÁRIO RAMOS, 20, BONGI, RECIFE - PE CEP: 50751-430
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0348321-57
 FONE: (81) 3225-7150 FAX: (81) 3225-7151

Felipe Andrade Gama de Oliveira
 RG: 5.916.028 SSP/PE
 CPF: 038.517.204 - 40
 NACIONALIDADE: Brasileiro
 PROFISSÃO: Engenheiro

1. PROPOSTA COMERCIAL:

Fornecimento do(s) seguinte(s) equipamento(s) na modalidade CIF.
 Preço do equipamento posto no Brasil.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	PREÇO UNT.	PREÇO TOTAL
19	<p>MONITOR DE SINAIS VITAIS MARCA: MINDRAY MODELO: VS-900 REGISTRO ANVISA: 80943610104</p>  <p>Para monitoração de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, nos parâmetros de Saturação de Oxigênio (SpO2), Frequência de Pulso (FP), Pressão não invasiva (PNI) e Temperatura.</p> <p>Recursos: Informação abrangente em uma única tela Aferições pontuais e contínuas de PNI, SpO2 e SmarTemp Dados do paciente inseridos manualmente (personalizável ao usuário) Modificadores para posição do paciente, local de PNI, detalhes da terapia com O2, posição da temperatura etc Análise de 5.000 grupos de dados completos de</p>	02	<p>R\$ 13.140,00</p> <p>(Treze Mil e Cento e Quarenta Reais)</p>	<p>R\$ 26.280,00</p> <p>(Vinte e Seis Mil e Duzentos e Oitenta Reais)</p>

pacientes

Transmissão sem fio inteligente sem etapas adicionais
 Rede WiFi integrada
 Sincronização em tempo real com a estação central da Mindray
 Transmissão da documentação completa do monitor para o EMR
 Em conformidade com o padrão HL7 e os perfis IHE

Medições de sinais vitais confiáveis para opções do usuário
 Programas de intervalo de PNI e assistência de VeniPuncture
 Exibição do índice de perfusão de SpO2
 Medição rápida de temperatura
 Ampla variedade de acessórios

Simples e fácil de usar em ambientes de cuidados não críticos
 Tela sensível ao toque bastante intuitiva de 8,4" polegadas com botão de navegação, perfis de usuário personalizáveis para adaptação rápida específica ao paciente, diversos métodos de identificação do paciente: leitor de código de barras, entrada ADT, lista de pacientes etc.

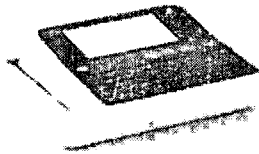
Ecológicamente correto com design que dispensa ventilador e bateria Li-ion de 8 horas.

ACESSÓRIOS:

01 extensão para sensor de SpO2, 1 sensor de SpO2 reutilizável adulto, tipo "clipe" Pressão não invasiva: Modo de operação mínimos: Manual; Faixa de medida de: 13 a 270 mmHg; Proteção para evitar insuflação acima de 330 mmHg; Acessórios: 01 mangueira de PNI, 1 manguito adulto; Temperatura: Modos de operação mínimos: Ajustado ou direto; Faixa de medida de: 26°C a 43°C no modo ajustado através de tecnologia axilar e/ou sublingual - Deve acompanhar carro para transporte (trolley) em estrutura tubular com no mínimo 04 rodízios giratórios de 2" e pintura eletrostática em epóxi pó, além de cesta/bandeja para guarda de acessórios.

TODOS OS ACESSÓRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

 MONITOR PARA TRIAGEM VS-900 COM
 FC/SPO2/PNI/TEMP MINDRAY

	<p>MANGUEIRA PNI ADUL/PED/INF P/ PM (SUB. 115-012522-00) BRACADEIRA PNI ADULTO GRANDE 33-47 CM (SUB.: CM1204) SENSOR SPO2 INTEGRADO ADULTO TIPO CLIP UMEC IMEC SUB (U410-48) SENSOR DE TEMPERATURA SMARTEMP ORAL/AXILAR SEM CAPA P/ VS-800 MINDRAY (SUB.: M09A-21-62065) PEDESTAL PARA TRANSPORTE DE MONITOR VS-600 / VS-900</p>			
<p>39</p>	<p>ELETROCARDIOGRAFO MARCA: MINDRAY MODELO: BENEHEART R12 REGISTRO ANVISA: 80943610015</p>  <p>O BeneHeart R12 gera um diagnóstico de ECG rápido e preciso, para ajudar você a satisfazer diversas demandas clínicas.</p> <p>Ambiente e modernização</p> <p>Processos sem papel oferecem testes mais rápidos para o paciente e reduzem o uso de papel específico de ECG caro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imagens completas de visualização da impressão ajudam você a decidir imediatamente se é necessário repetir a gravação do ECG, fornecendo um fluxo de trabalho mais rápido do que nunca • A visualização de imagem para revisão instantânea na tela permite que você envie dados para o sistema de gerenciamento do ECG sem imprimir • As revisões na tela ajudam você a recuperar relatórios anteriores de ECG a qualquer momento <p>Qualidade e desempenho</p> <p>Tecnologia de fácil utilização que economiza tempo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vídeo em cores de alta resolução de 8" • Tela sensível ao toque (opcional) • Botões de fluxo de trabalho de fácil utilização • Atalhos de teclado modernos com textura suave 	<p>02</p>	<p>R\$ 15.500,00 (Quinze Mil e Quinhentos Reais)</p>	<p>R\$ 31.500,00 (Trinta e Um Mil e Quinhentos Reais)</p>

- Layout de teclado padrão
- Os dados demográficos do paciente podem ser recuperados pela lista de trabalho
- Cabo anatômico para reduzir embaraços e inversão de derivações
- Optional barcode scanner for rapid input of accurate patient demographics

Medições e diagnóstico

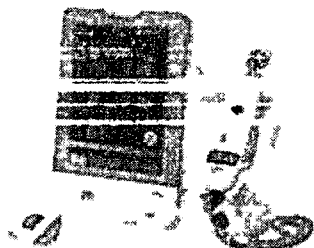
A análise de 12 derivações de Glasgow, reconhecida mundialmente, sustenta um diagnóstico seguro

- Diagnósticos precisos para crianças, desde o nascimento, e adultos. Mais de 40 anos de desenvolvimento contínuo do algoritmo de Glasgow fornecem uma das melhores análises de ECG do mundo Age, gender and ethnicity specific criteria to improve accuracy for individual patients. Avisos destacados dos seis valores críticos ajudam na resposta rápida a problemas potencialmente urgentes. Automated diagnosis using the V4R (C4R) electrode placement is ideal for paediatric patients
- Nova análise automatizada após a alteração de dados demográficos do paciente ajudam a capturar ECG rapidamente com a opção de adicionar informações do paciente mais tarde. A detecção de marca-passo oferece um relatório confiável do modo de estimulação sequencial A V e ventricular sem selecionar a sensibilidade de detecção do marca-passo com dados demográficos insuficientes depois da atualização dos dados demográficos (idade e sexo adicionados)

ACESSÓRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

ELETROCARDIOGRAFO BENEHEART R12
CABO INTEGRADO DE ECG 10 VIAS, TIPO CLIP, IEC
PARA BENEHEART R3/R12
KIT ELETRODOS PERIFERICOS PARA ECG
(CARDIOCLIP) EC6406 IEC ADULTO MINDRAY
KIT ELETRODOS PRECORDIAIS PARA ECG EC6402
IEC ADULTO MINDRAY
PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAFO BENEHEART R12
295X210 MM BLOCO COM 100 FOLHAS

**MONITOR DE SINAIS VITAIS
MARCA: MINDRAY
MODELO: VS-900
REGISTRO ANVISA: 80943610104**



Para monitoração de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, nos parâmetros de Saturação de Oxigênio (SpO2), Frequência de Pulso (FP), Pressão não invasiva (PNI) e Temperatura.

Recursos:

Informação abrangente em uma única tela
Aferições pontuais e contínuas de PNI, SpO2 e SmarTemp
Dados do paciente inseridos manualmente (personalizável ao usuário)
Modificadores para posição do paciente, local de PNI, detalhes da terapia com O2, posição da temperatura etc
Análise de 5.000 grupos de dados completos de pacientes

Transmissão sem fio inteligente sem etapas adicionais
Rede WiFi integrada
Sincronização em tempo real com a estação central da Mindray
Transmissão da documentação completa do monitor para o EMR
Em conformidade com o padrão HL7 e os perfis IHE

Medições de sinais vitais confiáveis para opções do usuário
Programas de intervalo de PNI e assistência de VeniPuncture
Exibição do índice de perfusão de SpO2
Medição rápida de temperatura
Ampla variedade de acessórios

Simples e fácil de usar em ambientes de cuidados não críticos
Tela sensível ao toque bastante intuitiva de 8,4" polegadas com notação de navegação, perfis de usuário

42

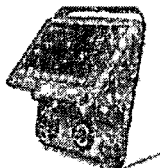
01

R\$ 13.140,00

R\$ 13.140,00

(Treze Mil e Cento e Quarenta Reais)

(Treze Mil e Cento e Quarenta Reais)

	<p>personalizáveis para adaptação rápida específica ao paciente, diversos métodos de identificação do paciente: leitor de código de barras, entrada ADT, lista de pacientes etc.</p> <p>Ecologicamente correto com design que dispensa ventilador e bateria Li-ion de 8 horas.</p> <p>ACESSÓRIOS:</p> <p>01 extensão para sensor de SpO2, 1 sensor de SpO2 reutilizável adulto, tipo "clip"; Pressão não invasiva: Modo de operação mínimos: Manual; Faixa de medida de: 13 a 270 mmHg; Proteção para evitar insuflação acima de 330 mmHg; Acessórios: 01 mangueira de PNI, 1 manguito adulto; Temperatura: Modos de operação mínimos: Ajustado ou direto; Faixa de medida de: 26°C a 43°C no modo ajustado através de tecnologia axilar e/ou sublingual e/ou auricular e/ou temporal - Deve acompanhar carro para transporte (trolley) em estrutura tubular com no mínimo 05 rodízios giratórios de 2" e pintura eletrostática em epóxi pó, além de cesta/bandeja para guarda de acessórios.</p> <p>-----</p> <p>MONITOR PARA TRIAGEM VS 900 COM FC/SPO2/PNI/TEMP MINDRAY MANGUEIRA PNI ADUL/PED/INF P/ PM (SUB. 115-012522-00) BRACA DE PNI ADULTO GRANDE 33-47 CM (SUB.: 011204) SENSOR SPO2 INTEGRADO ADULTO TIPO CLIP UMEC IMEC SUB (U410-48) SENSOR DE TEMPERATURA SMARTEMP ORAL/AXILAR SEM CAPA P/ VS-800 MINDRAY (SUB.: M09A-21-62065) PEDESTAL PARA TRANSPORTE DE MONITOR VS-600 / VS-900</p>			
<p>47</p>	<p>VENTILADOR PULMONAR MARCA: MINDRAY MODELO: SV300 REGISTRO ANVISA: 80943610134</p>  <p>VENTILADOR MECÂNICO DESTINADO A PACIENTES</p>	<p>06</p>	<p>R\$121.263,00</p> <p>(Cento e Vinte e Um Mil e Duzentos e Sessenta e Três Reais)</p>	<p>R\$ 727.578,00</p> <p>(Setecentos e Vinte e Sete Mil e Quinhentos e Setenta e Oito Reais)</p>

ADULTOS E PEDIÁTRICOS QUE POSSUI SISTEMA DE GERAÇÃO PRÓPIA DE AR COMPRIMIDO (TURBINA INTERNA OU COMPRESSOR DE AR COMPRIMIDO ESPECIFICO PARA ESSE FIM) PARA TRANSPORTE INTRA HOSPITALAR, BLENDER ELETRONICO E INTERNO, COM TELA DE 12 POLEGADAS SENSÍVEL AO TOQUE QUET TEM A VISUALIZAÇÃO DE ATÉ QUATRO CURVAS SIMULTANEAS (PRESSÃO POR TEMPO, FLUXO POR TEMPO, VOLUME POR TEMPO E CO2), DOIS LOOPS SIMULTANEOS OU AINDA TRÊS CURVAS E UM LOOP SIMULTANEAMENTE, ARMAZENAMENTO DE PELO MENOS UM LOOP COMO REFERÊNCIA.

CURVAS SEJAM DIFERENCIADAS POR CORES E CONGELAR A TELA. COM AJUSTE AUTOMÁTICO DO VOLUME CORRENTE EM MODO VOLUME CONTROLADO A PARTIR DO PESO PREDITO OU IDEAL DO PACIENTE.

O VENTILADOR POSSUI OS SEGUINTE MODOS VENTILATÓRIOS: PCV, VCV, SIMV/PC, SIMV/VC, PSV, PRVC, SIMV/PRVC, APRV, BINIVEL, BILEVEL OU SIMILAR. POSSUI BACK UP DE APNEIA EM TODOS OS MODOS VENTILATÓRIOS QUE PERMITAM RESPIRAÇÃO ESPONTANEA DO PACIENTE E AJUSTE DE PERCENTUAL DE CICLAGEM EXPIRATÓRIA ENTRE 10 A 80% DE QUEDA DO PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO.

POSSUI MODO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COM

RECURSO PARA APLICAÇÃO DE TERAPIA DE ALTO FLUXO. POSSUI MONITORIZAÇÃO DE VOLUME CORRENTE INSPIRATÓRIO E EXPIRATÓRIO, VOLUME MINUTO, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO MÉDIA E PRESSÃO DE PLATÔ; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL E ESPONTANEA; ÍNDICE DE RESPIRAÇÃO RÁPIDA E SUPERFICIAL, TRABALHO RESPIRATÓRIO.

PERMITI A INCORPORAÇÃO FUTURA DE CAPNOGRAFIA. POSSUI RECURSOS OU FERRAMENTAS QUE PERMITAM A VISUALIZAÇÃO DE VALORES DE COMPLACÊNCIA ESTÁTICA, PEEP INTRINSECA, PO.1, PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA.

POSSUI RECURSOS DE ELEVAÇÃO DE FIO2 A 100% POR DOIS MINUTOS E ASPIRAÇÃO QUE INTERROMPA O FUNCIONAMENTO DO VENTILADOR AO SER DESCONECTADO E RETORNE AUTOMATICAMENTE O FUNCIONAMENTO AO SER CONECTADO NOVAMENTE AO PACIENTE.

POSSUI SISTEMA DE NEBULIZAÇÃO INTEGRADO AO APARELHO COM SINCRONIZAÇÃO NA FASE INSPIRATÓRIA. VÁLVULAS INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA INTERNAS E PASSÍVEIS DE DESINFECÇÃO.

POSSUI SAIDA RS232, USB PARA COMUNICAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE DADOS E TELAS.

ACESSÓRIOS:

03 Sensores de fluxo para pacientes neonatais; 03 Sensores de fluxo para pacientes pediátrico/adulto; 01 mangueira de oxigênio; 01 umidificador aquecido com suporte; 03 circuitos paciente pediátrico/adulto; 03 circuitos paciente neonatal/pediátrico; 01 blender; 03 válvula de exalação. Cabo de alimentação no padrão abnt.

TODOS OS ACESSÓRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

VENTILADOR SV300 (SUB. EV20B-CTO-S01)
CANULA NASAL ADULTO PARA ALTO FLUXO M
BALAO RESPIRATORIO C/LACO SIL 3L - PROTEC
TRAQUEIA ADULTO 22 X 1600 60 SHORE A -
TRANSLUCIDO
CONECTOR Y ADULTO AUTOCLAVAVEL SEM FUROS
Sensor de Fluxo Proximal, Reutilizável (neonatal)
CABO PROXIMAL PARA SENSOR DE FLUXO NEO -
SV300 MINDRAY (040 866872-00)
LICENÇA PARA NEONATOLOGIA PARA SV300
MINDRAY (115-059561-00)
TRAQUEIA NEO 12 X 1500 60 SHORE
CONECTOR Y INFANTIL S/ FURO EM PC
JARRA DE UMIDIFICAÇÃO TREND
UMIDIFICADOR AQUECIDO TR517
PEDESTAL PARA TRANSPORTE DE VENTILADOR
SV300 (NACIONAL)
VALVULA EXALATORIA COMPLETA PARA VENTILADOR
SV-300/600/800 (SUB:.115-021461-00)

**VENTILADOR PULMONAR
MARCA: MINDRAY
MODELO: SV300
REGISTRO ANVISA: 80943610134**



VENTILADOR MECÂNICO DESTINADO A PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS QUE POSSUI SISTEMA DE GERAÇÃO PRÓPIA DE AR COMPRIMIDO (TURBINA INTERNA OU COMPRESSOR DE AR COMPRIMIDO ESPECIFICO PARA ESSE FIM) PARA TRANSPORTE INTRA HOSPITALAR, BLENDER ELETRONICO E INTERNO, COM TELA DE 12 POLEGADAS SENSÍVEL AO TOQUE QUET TEM A VISUALIZAÇÃO DE ATÉ QUATRO CURVAS SIMULTANEAS (PRESSÃO POR TEMPO, FLUXO POR TEMPO, VOLUME POR TEMPO ETCO2), DOIS LOOPS SIMULTANEOS OU AINDA TRÊS CURVAS E UM LOOP SIMULTANEAMENTE, ARMAZENAMENTO DE PELO MENOS UM LOOP COMO REFERÊNCIA.

48

CURVAS SEJAM DIFERENCIADAS POR CORES E CONGELAR A TELA. COM AJUSTE AUTOMÁTICO DO VOLUME CORRENTE EM MODO VOLUME CONTROLADO A PARTIR DO PESO PREDITO OU IDEAL DO PACIENTE.

O VENTILADOR POSSUI OS SEGUINTES MODOS VENTILATORIOS: PCV, VCV, SIMV/PC, SIMV/VC, PSV, PRVC, SIMV/PRVC, APRV, BINIVEL, BILEVEL OU SIMILAR. POSSUI BACK UP DE APNEIA EM TODOS OS MODOS VENTILATÓRIOS QUE PERMITAM RESPIRAÇÃO ESPONTANEA DO PACIENTE E AJUSTE DE PERCENTUAL DE CICLAGEM EXPIRATÓRIA ENTRE 10 A 80% DE QUEDA DO PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO.

POSSUI MODO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COM COMPENSAÇÃO DE FUGA AUTOMÁTICA. POSSUI RECURSO PARA APLICAÇÃO DE TERAPIA DE ALTO FLUXO. POSSUI MONITORIZAÇÃO DE VOLUME CORRENTE INSPIRATÓRIO E EXPIRATÓRIO, VOLUME MINUTO, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO MÉDIA E PRESSÃO DE PLATÔ; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL E ESPONTANEA; ÍNDICE DE RESPIRAÇÃO RÁPIDA E SUPERFICIAL, TRABALHO RESPIRATÓRIO.

PERMITT A INCORPORAÇÃO FUTURA DE

06

R\$121.263,00

**(Cento e
vinte e Um
Mil e
Duzentos e
Sessenta e
Três Reais)**

R\$ 727.578,00

**(Setecentos e
Vinte e Sete Mil
e Quinhentos e
Setenta e Oito
Reais)**

CAPNOGRAFIA. POSSUI RECURSOS OU FERRAMENTAS QUE PERMITAM A VISUALIZAÇÃO DE VALORES DE COMPLACÊNCIA ESTÁTICA, PEEP INTRINSECA, P0.1, PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA.

POSSUI RECURSOS DE ELEVAÇÃO DE FIO2 A 100% POR DOIS MINUTOS E ASPIRAÇÃO QUE INTERROMPA O FUNCIONAMENTO DO VENTILADOR AO SER DESCONECTADO E RETORNE AUTOMATICAMENTE O FUNCIONAMENTO AO SER CONECTADO NOVAMENTE AO PACIENTE.

POSSUI SISTEMA DE NEBULIZAÇÃO INTEGRADO AO APARELHO COM SINCRONIZAÇÃO NA FASE INSPIRATÓRIA. VÁLVULAS INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA INTERNAS E PASSÍVEIS DE DESINFECÇÃO.

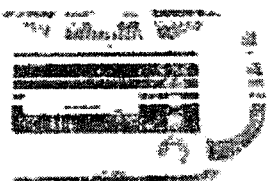
POSSUI SAIDA RS232, USB PARA COMUNICAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE DADOS E TELAS.


ACESSÓRIOS:

03 Sensores de fluxo para pacientes neonatais; 03 Sensores de fluxo para pacientes pediátrico/adulto; 01 mangueira de oxigênio; 01 umidificador aquecido com suporte; 03 circuitos paciente pediátrico/adulto; 03 circuitos paciente neonatal/pediátrico; 01 blender; 03 válvula de exalação. Cabo de alimentação no padrão abnt.

TODOS OS ACESSÓRIOS PARA O PERFECTO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

VENTILADOR SV300 (SUB. EV20B-CTO-S01)
CANULA NASAL ADULTO PARA ALTO FLUXO M
BALAO RESPIRATORIO C/LACO SIL 3L - PROTEC
TRAQUEIA ADULTO 22 X 1600 60 SHORE A -
TRANSLUCIDO
CONECTOR Y ADULTO AUTOCLAVAVEL SEM FUROS
Sensor de Fluxo Proximal, Reutilizável (neonatal)
CABO PROXIMAL PARA SENSOR DE FLUXO NEO -
SV300 MINDRAY (040-006072-00)
LICENÇA PARA NEONATOLOGIA PARA SV300
MINDRAY (115-059561-00)
TRAQUEIA NEO 12 X 1500 60 SHORE
CONECTOR Y INFANTIL S/ FURO EM PC
JARRA DE UMIDIFICAÇÃO TREND
UMIDIFICADOR AQUECIDO TR517
PEDESTAL PARA TRANSPORTE DE VENTILADOR

	<p>SV300 (NACIONAL) VALVULA EXALATORIA COMPLETA PARA VENTILADOR SV-300/600/800 (SUB:.115-021461-00)</p>			
<p>50</p>	<p>CARDIOVERSOR MARCA: MINDRAY MODELO: UMED 20 REGISTRO ANVISA: 80943610142</p>  <p>ECG, SPO2, TEMP, PNI.</p> <p>O UMED20 é um desfibrilador / monitor sofisticado e que fornece uma solução altamente eficiente para as várias necessidades cotidianas das instituições médicas. Seu design facilita seu uso, e incorpora o máximo de características de segurança ao paciente e ao usuário. Seu tamanho compacto é apropriado para qualquer ambiente onde o espaço seja limitado, e sua tela de 7 polegadas permite a visualização de todos os dados de ajuste das terapias elétricas disponíveis, como a desfibrilação, a desfibrilação sincronizada, a desfibrilação externa automática, além de informações de medidas e formas de onda de sinais vitais e tendências. Sua tecnologia bifásica de desfibrilação conta com compensação de energia entregue ao paciente de acordo com sua impedância, e o seu escalonamento de valores de descarga entre 1 e 360 Joules otimiza as chances de sucesso, até mesmo para aquelas pacientes em situação em que a desfibrilação é mais difícil.</p> <p>Autonomia de bateria: Monitoração: até 6 horas; Desfibrilação: até 200 choques de 360J; Marcapasso: até 4,5 horas. Peso: Unidade Principal: até 5,3 kg incluindo bateria e pás externas.</p> <p>ACESSÓRIOS:</p> <p>01 (um) cabo ecg protegido contra interferências com 03 vias ou 05 vias; 08 (oito) pares de eletrodos multifunção adulto; 02 (dois) pares de eletrodos multifunção pediátrico; 05 (cinco) rolos de papel térmico; 01 (um) par de pás externas adulto/infantil integradas; 01 cabo de alimentação. Alimentação elétrica 220v - 60 hz; cabo de alimentação no padrão ABNT.</p>	<p>02</p>	<p>R\$ 23.615,00</p> <p>(Vinte e Três Mil e Seiscentos e Quinze Reais)</p>	<p>11</p> <p>R\$ 47.230,00</p> <p>(Quarenta e Sete Mil e Duzentos e Trinta Reais)</p>

<p>TODOS OS ACESSÓRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.</p> <p>-----</p> <p>CARDIOVERSOR UMED20 BÁSICO CABO MP DEA COM CARGA DE TESTE PARA BENEHEART D3 MINDRAY (SUB.115-006578-00)(SUB.: 040-000545-00) EX-T CABO DE ECG INTEGRADO 5 VIAS PAR ELETRODO MULTIFUNCAO MARCAPASSO ADULTO PARA BENEHEART MINDRAY (SUB.MR60)(SUB.: 115-040517-00) PAPEL PARA CARDIOVERSOR BENEHEART D3/D6 50x20CM.B</p>		<p>12</p>
<p>VÍDEOLARINGOSCOPIO MARCA: INSIGHTER MODELO: IS3-L REGISTRO ANVISA: 81504790183</p>  <p>VIDEOLARINGOSCOPIO IS3-L COM 4 LÂMINAS</p> <p>Diante de muitas dificuldades e desafios no gerenciamento das vias aéreas do paciente, os médicos precisam de ferramentas simples, confiáveis e eficientes. Pensando na deficiência das ferramentas existentes de gerenciamento de vias aéreas, a equipe da Insighters, colaborando estreitamente com muitos médicos, após alguns anos, alcançou uma série de avanços tecnológicos.</p> <p>A Insighters tem pensado e agido para ajudá-los a abrir as vias aéreas, monitorar a gestão das vias aéreas, realizar consultas online e de telemedicina para os pacientes de maneira eficaz, fácil e segura.</p> <p>Agora, pela primeira vez no mundo, o Sistema de Gestão Visualizada de Vias Aéreas tornou um sonho em realidade.</p> <p>Ampla aplicação para intubação, DLP, sucção, biópsia, lavagem, entrega de medicamentos, etc.</p> <p>Vídeolaringoscópio IS3-L</p>	<p>01</p> <p>R\$ 18.000,00</p> <p>(Dezoito Mil Reais)</p>	<p>R\$ 18.000,00</p> <p>(Dezoito Mil Reais)</p>

- Um laringoscópio compatível com 4 tamanhos de lâminas para todos os pacientes.
- Lâminas patenteadas, curva especial para vias aéreas rotineiras e difíceis.
- Tecnologia de anti-nevoeiro em tempo real, sem pré-aquecimento e espera.
- Visão super clara para uma intubação fácil e rápida.
- Fotografia, gravação de vídeo/som.

Aplicação Clínica:

Emergências
Blocos cirúrgicos
UTI
Unidades pediátricas

Lâminas reutilizáveis:

É necessário verificar a embalagem de lâminas reutilizáveis da Insighters antes do uso, se houver algum dano, interrompa o uso, é essencial treinar o usuário sobre o uso e os procedimentos médicos aplicáveis. É proibido usar sem familiarização completa.

CUIDADO: As lâminas reutilizáveis são usadas apenas para videoaringoscópios iS3-L e não devem ser usadas para outras marcas de videolaringoscópio.


Material: policarbonato (PC) , em contato com os pacientes. Sem látex

Informações técnicas:

Modelo: Insighters iS3-L
Tela: 3,5 "
Resolução: 640 x 480
Ângulo do monitor ajustável:
Para cima/ Baixo: 0° - 130°
Esquerda/ Direita: 0° - 270°
Anti-embassamento: Sim
Sistema multimídia: Fotografia, gravação e gravação de vídeo & som.
USB/HDMI : Sim
Bateria: ≥ 4hs
Peso: 260 g
Memória: 8G a 32G
Luz: > 1000
Ângulo de visão: 60
Resolução da Camera: 300.000 pixels

ACESSÓRIOS:

Maleta de transporte, 04 lâminas reutilizáveis de

	<p>polycarbonato SS, S, M e G. Carregador micro USB e cabo HDMI.</p> <p>KIT DE VIDEO LARINGOSCOPIO IS3-L COM 4 LAMINAS</p>			<p>14</p>
<p>55</p>	<p align="center">MONITOR MARCA: MINDRAY MODELO: ePM 12 MODULAR REGISTRO ANVISA: 80943610069</p>  <p>ECG, RESPIRAÇÃO, SPO2, PRESSÃO NÃO INVASIVA, TEMPERATURA, DÉBITO CARDÍACO, e PRESSÃO INVASIVA EXTRA.</p> <p>Inspirados pelas necessidades dos clientes, os monitores de paciente Mindray adotam tecnologias avançadas e as transformam em inovações acessíveis. O equipamento portátil de monitoramento (ePM) oferece excelente experiência visual, operação inteligente, aferições fisiológicas precisas, fluxo de trabalho simplificado e opções de conectividade abrangentes para cenários hospitalares exigentes, como prontos-socorros, unidades de recuperação, unidades subagudas e alas gerais.</p> <p>Recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tela capacitiva de multitoque • Ângulo de visualização amplo • 1280x800 pixel(10.1"/12.1") 1366x768 pixel(15.6") • Brilho automático <p>Design minimalista</p> <p>ePM Compact: Design simplificado facilita a limpeza ePM Modular: A prateleira de extensão expansível oferece suporte a módulos de parâmetros plug-and-play, compatíveis com monitores Mindray BeneVision da série N. Simplicidade na ponta dos dedos</p> <p>Com base em observações clínicas, o fluxo de trabalho do ePM foi otimizado para dar suporte aos profissionais clínicos nos leitos. Alterne funções e interfaces de uso frequente passando o dedo na tela para executar tarefas clínicas com rapidez e precisão.</p> <p>Os monitores ePM da Mindray oferecem uma</p>	<p>10</p>	<p>R\$ 33.245,00</p> <p>(Trinta e Três Mil e Duzentos e Quarenta e Cinco Reais)</p>	<p>R\$ 332.450,00</p> <p>(Trezentos e Trinta e Dois Mil e Quatrocentos e Cinquenta Reais)</p>

calculadora EWS no ponto de atendimento para ajudar médicos no acompanhamento e registro dos sinais de deterioração do paciente, auxiliando na tomada de decisões mais rápidas e informadas no atendimento ao paciente.

O painel intuitivo de gerenciamento da SpO2 ideal ajuda a reduzir risco de oxigênio excessivo. As estatísticas de saturação de oxigênio (SpO2) 24 horas ajudam profissionais clínicos a avaliar os efeitos do tratamento

como evento ABD, suportando segurança neonatal.

Parâmetros confiáveis e precisos

Os parâmetros integrados Platinum™ MPM e desempenho anti-interferência garantem precisão e confiabilidade excelentes dos parâmetros.

Reduza os alarmes falsos com o CruzFusion™

A análise inovadora de alarmes multiparamétricos pode reduzir os falsos alarmes de arritmia e aumentar a precisão da frequência cardíaca e da pulsação arterial, além de aliviar o excesso de alarmes.


- Precisão de HR e PR
- Alarme falso de arritmia letal
- Alarme falso de arritmia

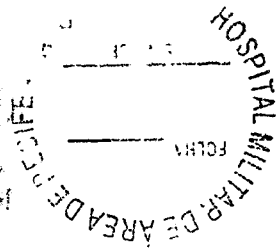
Solução de TI, valiosa e acessível.

O Sistema de Monitoramento Central da Mindray foi projetado para simplificar o monitoramento do paciente com uma interface de usuário fácil de usar com eficiência otimizada do fluxo de trabalho, ao mesmo tempo em que minimiza o risco de deterioração do paciente. Como um sistema poderoso e altamente conectado, permite um monitoramento seguro e eficiente de maneira mais econômica.

ACESSÓRIOS:

01 Suporte de parede para o equipamento, que permita a angulação horizontal do Monitor Multiparamétrico; 2 Cabos de ECG completos reutilizáveis com 05 vias para uso Adulto/Pediátrico/Neonatal; 2 Sensores de SPO2 de dedo completos reutilizáveis para uso Adulto/Pediátrico; 02 Sensores de SPO2 tipo Y completos reutilizáveis para uso Neonatal; 2 Sensores de PNI completos reutilizáveis (bracadeira + extensor) para uso Adulto (Normal); 02 Sensores

	<p>de PNI completos reutilizáveis (braçadeira + extensor) para uso Pediátrico; 1 Sensores de PNI completos (braçadeira + extensor) para uso Neonatal; 2 Sensores de temperatura completos reutilizáveis cutâneos/superficiais para uso Adulto/Pediátrico/Neonatal; Demais acessórios necessários para o completo funcionamento do equipamento e suas especificações supracitadas.</p> <p>-----</p> <p>MONITOR EPM-12M (MODULAR) ECG SPO2 PNI TEMP 2IN DC MANGULIRA PNI ADUL/PLD/INI P/ PM (SUB.: 115-012522-00)(SUB.: 040-002712-00) BRACADEIRA PNI ADULTO 25-35 CM (SUB.: CM1203) CABO DE ECG INTEGRADO 5 VIAS SENSOR SPO2 INTEGRADO ADULTO TIPO CLIP UMEC IMEC SUB (U410-48) BRACADEIRA PNI NEO 4 TAM 7,1-13,1 (SUB.: 001B-30-70695) SENSOR DE TEMPERATURA PELE ADULTO 2PIN (SUB. MR403B) BRACO SUPORTE PARA MONITOR IPM/IMEC/UMEC MINDRAY (SUB.: WM001E). BRACADEIRA DE PRESSÃO NÃO INVASIVA PEDIATRICA 13.8-21.5 CM SUB (U1881NS) SENSOR DE SPO2 TIPO Y MULTISITE ADULTO/PED/NEO (SUB: 518B-30-72107)</p>			<p>16</p>
<p>56</p>	<p>MONITOR MARCA: MINDRAY MODELO: ePM 12 MODULAR REGISTRO ANVISA: 80942610069</p>  <p>ECG, RESPIRAÇÃO, SPO2, PRESSÃO NÃO INVASIVA, TEMPERATURA, DÉBITO CARDÍACO, e PRESSÃO INVASIVA EXTRA.</p> <p>Inspirados pelas necessidades dos clientes, os monitores de paciente Mindray adotam tecnologias avançadas e as transformam em inovações acessíveis. O equipamento portátil de monitoramento (ePM) oferece excelente experiência visual, operação inteligente, aferições fisiológicas precisas, fluxo de trabalho simplificado e opções de conectividade abrangentes para cenários hospitalares exigentes,</p>	<p>10</p>	<p>R\$ 33.245,00</p> <p>(Trinta e Três Mil e Duzentos e Quarenta e Cinco Reais)</p>	<p>R\$ 332.450,00</p> <p>(Trezentos e Trinta e Dois Mil e Quatrocentos e Cinquenta Reais)</p>



MINISTÉRIO DA DEFESA
 COMANDO DO EXERCITO
 COMANDO MILITAR DO NORDESTE
 HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
 (Hospital Militar de Pernambuco / 4817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
 PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Apresentar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste

EMPRESA:

Item: **MONITOR MULTIPARÂMETRO**

1-ESPECIFICAÇÃO: **ITEM JA**

2-MARCA: **ALFAMED VITO 2006**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
 Sim Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): Completa Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): Sim Não

6.3 - Selagem / Integridade: Uniforme Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: Facilidade (aba apropriada)

Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECIFICOS

Sim Não Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

ins/imc/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
 Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). Sim Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

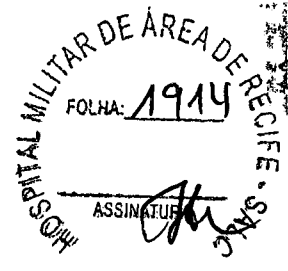
11 - JUSTIFICAR O PARECER:
O EQUIPAMENTO SOLICITADO É AXIAL E A TELA É MENOR DO QUE A DES- CRIÇÃO DO EDITAL.

Setor do teste: _____

Data: **07/06/2023**

Responsável pelo parecer: **Helena Gulinatti**
 (assinar e carimbar)

CONV 88935-PE



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64883.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avellar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: COSTA & SOUSA COMÉRCIO
HOSPITALAR

Item: J9

1-ESPECIFICAÇÃO: MONITOR MULTIPARÂMETROS

2-MARCA: AMIS MÉDICA

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

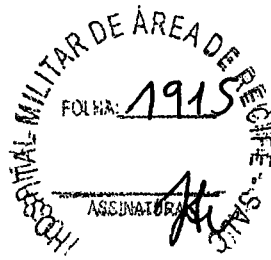
Foi solicitada a monitoração para TUADEM &
O MÓDULO OPERADO É COMPARATIVO COM
A MONITOR PARA MONITORAÇÃO CONTÍNUA.

Setor do teste: _____

Data: 07/06/2023

Responsável pelo parecer: A. G. S. (assinar e carimbar)

COMSU 88539



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **NON DENTE MEDICAL**

Item: **19**

1-ESPECIFICAÇÃO: **MULTIPAR METROS**

2-MARCA: **COMEN NCS**

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

**COM O VANTAGE MONTAR MULTIPAR METROS PARA
TRABALHO DE NOB O FETADO NORMAL
DE SINAIS VITAIS PARA USO EM SNEKOWAUA
CAMA PARA MAZ 21KG ESTE TEM 319 Kg.**
Setor do teste:

Data: **07/06/2023**

Responsável pelo parecer: **Helena Eulhiana**
(assinar e carimbar)

COMEN 88399



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: AIR MONIDE BRASIL LTDA

Item:

- 1-ESPECIFICAÇÃO: MONITOR MULTIPARÂMETRO
- 2-MARCA: Nihon Kohden
- 3-FABRICANTE: Nihon Kohden
- 4-REGISTRO ANVISA:
- 5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

- 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta
- 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não
- 6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
- 6.4- Quanto a abertura. () Facilidade (aba apropriada)
- () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
 - 7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
 - 7.2 O insumolequipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não
 - 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

NÃO SE ATENDE ÀS ESPECIFICAÇÕES O PRODUTO
APRESENTADO PORQUE A MONITOR DE ORGÃO NA
DESCRIÇÃO É O VOLUNTÁRIO E NÃO É PARA
APÊNDICE DOS SINAIS VITAIS

Sector do teste: _____

Data: 07/06/2023

Responsável pelo parecer: Heleu CULIMAY
(assinar e carimbar)

COMAN PE
88939



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: CIRURGIA SAS FEUPE PRODUTOS
PARA SAÚDE LTOA

Item: 19
1-ESPECIFICAÇÃO: Monitor MULTIPARÂMETROS
2-MARCA: LEPU
3-FABRICANTE: SHENZHEN CREATIVE INDUSTRY CO.LTD - CHINA
4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio)

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

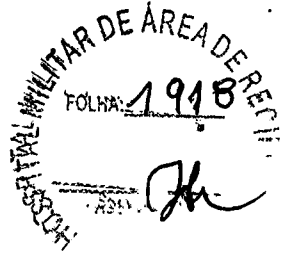
A TEMPERATURA É AFERIDA DE FORMA
INTERMITENTE E FOI SOLICITADO TERMO-
MÉTRICO COM AFERIMENTO AXILAR

Setor do teste:

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: Heloy Cruziana
(assinar e carimbar)

88935
COMUN



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: MTD TECNOLOGIA LTDA

Item: 19

1-ESPECIFICAÇÃO:

Monitor MULTIPARÂMETROS
PNO LIFE M100 T

2 - MARCA

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim

() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

() Sim () Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

NÃO PASSA CAMPO DE TENSÃO POIS
CONTA ME EDITAR

Sector do teste: _____

Data: 07/06/2023

Responsável pelo parecer: HELO CUTHIMY
(assinar e carimbar)

COMW 88539.



como prontos-socorros, unidades de recuperação, unidades subagudas e alas gerais.

Recursos:

- Tela capacitiva de multitoque
- Ângulo de visualização amplo
- 1280x800 pixel(10.1"/12.1") | 1366x768 pixel(15.6")
- Brilho automático

Design minimalista

ePM Compact: Design simplificado facilita a limpeza
 ePM Modular: A prateleira de extensão expansível oferece suporte a módulos de parâmetros plug and-play, compatíveis com monitores Mindray BeneVision da série N.

Simplicidade na ponta dos dedos

Com base em observações clínicas, o fluxo de trabalho do ePM foi otimizado para dar suporte aos profissionais clínicos nos leitos. Alterne funções e interfaces de uso frequente passando o dedo na tela para executar tarefas clínicas com rapidez e precisão.

Os monitores ePM da Mindray oferecem uma calculadora EWS no ponto de atendimento para ajudar médicos no acompanhamento e registro dos sinais de deterioração do paciente, auxiliando na tomada de decisões mais rápidas e informadas no atendimento ao paciente.

O painel intuitivo de gerenciamento da SpO2 ideal ajuda a reduzir risco de oxigênio excessivo. As estatísticas de saturação de oxigênio (SpO2) 24 horas ajudam profissionais clínicos a avaliar os efeitos do tratamento

Identificação eficaz da apneia da prematuridade como evento ABD, suportando segurança neonatal.

Parâmetros confiáveis e precisos

Os parâmetros integrados Platinum™ MPM e desempenho anti-interferência garantem precisão e confiabilidade excelentes dos parâmetros.

Reduza os alarmes falsos com o CruzFusion™

A análise inovadora de alarmes multiparamétricos pode reduzir os falsos alarmes de arritmia e aumentar a precisão da frequência cardíaca e da pulsação arterial, além de aliviar o excesso de alarmes.

- Precisão de HR e PR
- Alarme falso de arritmia letal
- Alarme falso de arritmia

Solução de TI, valiosa e acessível.

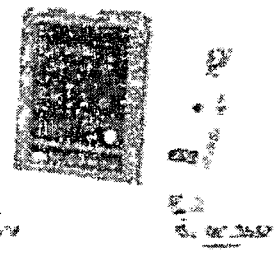
O Sistema de Monitoramento Central da Mindray foi projetado para simplificar o monitoramento do paciente com uma interface de usuário fácil de usar com eficiência otimizada do fluxo de trabalho, ao mesmo tempo em que minimiza o risco de deterioração do paciente. Como um sistema poderoso e altamente conectado, permite um monitoramento seguro e eficiente de maneira mais econômica.

ACESSÓRIOS:

01 Suporte de parede para o equipamento, que permita a angulação horizontal do Monitor Multiparamétrico; 2 Cabos de ECG completos reutilizáveis com 05 vias para uso Adulto/Pediátrico/Neonatal; 2 Sensores de SPO2 de dedo completos reutilizáveis para uso Adulto/Pediátrico; 02 Sensores de SPO2 tipo Y completos reutilizáveis para uso Neonatal; 2 Sensores de PNI completos reutilizáveis (braçadeira + extensor) para uso Adulto (Normal); 02 Sensores de PNI completos reutilizáveis (braçadeira + extensor) para uso Pediátrico; 1 Sensores de PNI completos (braçadeira + extensor) para uso Neonatal; 2 Sensores de temperatura completos reutilizáveis cutâneos/superficiais para uso Adulto/Pediátrico/Neonatal; Demais acessórios necessários para o completo funcionamento do equipamento e suas especificações supracitadas.

-
- MONITOR EPM-12M (MODULAR) ECG SPO2 PNI TEMP ZPI DC
 - MANGUEIRA PNI ADUL/PED/INF P/ PM (SUB.: 115-012522-00)(SUB.: 040-002712-00)
 - BRACADEIRA PNI ADULTO 25-35 CM (SUB.: CM.1203)
 - CABO DE ECG INTEGRADO 5 VIAS
 - SENSOR SPO2 INTEGRADO ADULTO TIPO CLIP UMEC IMEC SUB (U410-48)
 - BRACADEIRA PNI NEO 4 TAM 7,1-13,1 (SUB.: 001B-30-70695)
 - SENSOR DE TEMPERATURA PELE ADULTO 2PIN (SUB. MR403B)
 - BRACO SUPORTE PARA MONITOR IPM/IMEC/UMEC MINDRAY (SUB.: WM001E).
 - BRACADEIRA DE PRESSÃO NÃO INVASIVA PEDIATRICA 13.8-21.5 CM SUB (U1881NS)
 - SENSOR DE SPO2 TIPO Y MULTISITE ADULTO/PED/NEO (SUB: 518B-30-72197)

**MONITOR DE SINAIS VITAIS
MARCA: MINDRAY
MODELO: VS-900
REGISTRO ANVISA: 80943610104**



Para monitoração de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, nos parâmetros de Saturação de Oxigênio (SpO2), Frequência de Pulso (FP), Pressão não invasiva (PNI) e Temperatura.

Recursos:

- Informação abrangente em uma única tela
- Aferições pontuais e contínuas de PNI, SpO2 e SmarTemp
- Dados do paciente inseridos manualmente (personalizável ao usuário)
- Modificadores para posição do paciente, local de PNI, detalhes da terapia com O2, posição da temperatura etc
- Análise de 5.000 grupos de dados completos de pacientes
- Transmissão sem fio inteligente sem etapas adicionais
- Rede Wifi integrada
- Sincronização em tempo real com a estação central da Mindray
- Transmissão da documentação completa do monitor para o EMR
- Em conformidade com o padrão HL7 e os perfis IHE
- Medições de sinais vitais confiáveis para opções do usuário
- Programas de intervalo de PNI e assistência de VeniPuncture
- Exibição do índice de perfusão de SpO2
- Medição rápida de temperatura
- Ampla variedade de acessórios
- Simple e fácil de usar em ambientes de cuidados não críticos
- Tela sensível ao toque bastante intuitiva de 8,4" polegadas com botão de navegação, perfis de usuário

60

01

R\$ 13.140,00
(Treze Mil e Cento e Quarenta Reais)

R\$ 13.140,00
(Treze Mil e Cento e Quarenta Reais)

personalizáveis para adaptação rápida específica ao paciente, diversos métodos de identificação do paciente: leitor de código de barras, entrada ADT, lista de pacientes etc.

Ecologicamente correto com design que dispensa ventilador e bateria Li-ion de 8 horas.

ACESSÓRIOS:

01 mangueira de PNI, 1 manguito adulto; Temperatura: Modos de Und 1 X operação mínimos: Ajustado ou direto; Faixa de medida de: 26°C a 43°C no modo ajustado através de tecnologia axilar c/ou sublingual. Deve acompanhar carro para transporte (trolley) em estrutura tubular com no mínimo 05 rodízios giratórios de 2" e pintura eletrostática em epóxi pó, além de cesta/bandeja para guarda de acessórios.

TODOS OS ACESSÓRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

MONITOR PARA TRIAGEM VS-900 COM FC/SPO2/PNI/TEMP MINDRAY
MANGUEIRA PNI ADUL/PED/INF P/ PM (SUB. 115-012522-00)
BRACADEIRA PNI ADULTO GRANDE 33-47 CM (SUB.: CM1204)
SENSOR SPO2 INTEGRADO ADULTO TIPO-CLIP UMEC IMEC SUB (U410-48)
SENSOR DE TEMPERATURA SMARTEMP ORAL/AXILAR SEM CAPA P/ VS-800 MINDRAY (SUB.: M09A-21-62055)
PEDESTAL PARA TRANSPORTE DE MONITOR VS-600 / VS-900

VALOR TOTAL R\$ 2.269.346,00

(Dois Milhões e Duzentos e Sessenta e Nove Mil e Trezentos e Quarenta e Seis Reais)

2. TERMOS DE PAGAMENTO:

1. 30 Dias.
2. Informações para pagamento:
Banco Itaú (Cod. do Banco 341).
Agencia: 0814.
Conta Corrente: 46767-6

Banco Santander (Cod. do Banco 033)
Agencia: 4048
Conta Corrente: 13.000 377-7

Banco Bradesco (Cod. do Banco 237)
Agencia: 1230-0
Conta Corrente: 45 443-5

3. ENTREGA:

Em até 30 (Trinta) dias corridos após o recebimento da Nota de Empenho.

4. GARANTIA:

Prazo de 12 (Doze) meses contra defeito de fabricação.

5. ASSISTÊNCIA TÉCNICA:

Será facultado ao Comprador o direito de assinar contrato de manutenção com a Instaladora, após período de garantia. Durante o período de garantia, o suporte técnico será gratuitamente,

5.1 Assistência Técnica

RUA PROF. MÁRIO RAMOS, 20, BONGI, RECIFE - PE CEP: 50751-430
Responsavel Técnico: Rodolpho Guedes - CREAPE032218
EMAIL: rodolpho.guedes@safesolucoes.com.br
TEL.: (81) 3225-7150

6. VALIDADE DESTA PROPOSTA:

180 (Cento e Oitenta) Dias corridos a partir da data limite de recebimento das propostas.

7. DOS PREÇOS

Os preços cotados estão incluídos todas as despesas diretas e indiretas, frete, tributos, taxa de administração, encargos sociais, trabalhistas, transporte e seguro até o destino, lucro e demais encargos de qualquer natureza necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital. declara expressamente de que tem plena ciência do conteúdo do Edital e Anexos, e que atende a todas as condições estabelecidas para o presente Pregão.

8. OBSERVAÇÕES FINAIS:

Safe Suporte a Vida e Comercio Internacional. não se responsabiliza por atos de terceiros, sejam particulares, órgãos oficiais, ou quaisquer outras organizações que alterem, independentemente da vontade das partes aqui envolvidas, os termos e condições aqui apresentados.

9. ANEXOS:

Proposta técnica do acessório/Descrição Detalhada, Catálogos, Condições de Vendas, Registro na ANVISA.

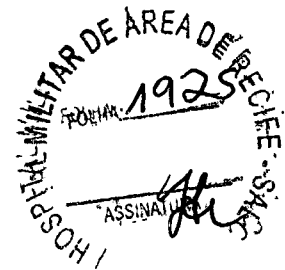
Sem mais para o momento, ficamos à sua disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Recife, 06 de junho de 2023.

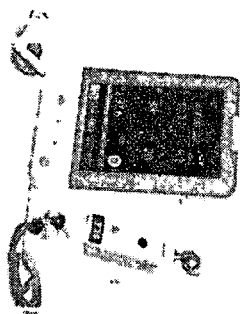
Felipe Andrade Gama de Oliveira
Diretor Executivo
CPF: 038.517.204-40



Email: licitacao@safesolucoes.com.br
Tel. (81) 3225-7150
Safe Suporte a Vida e Comercio Internacional LTDA

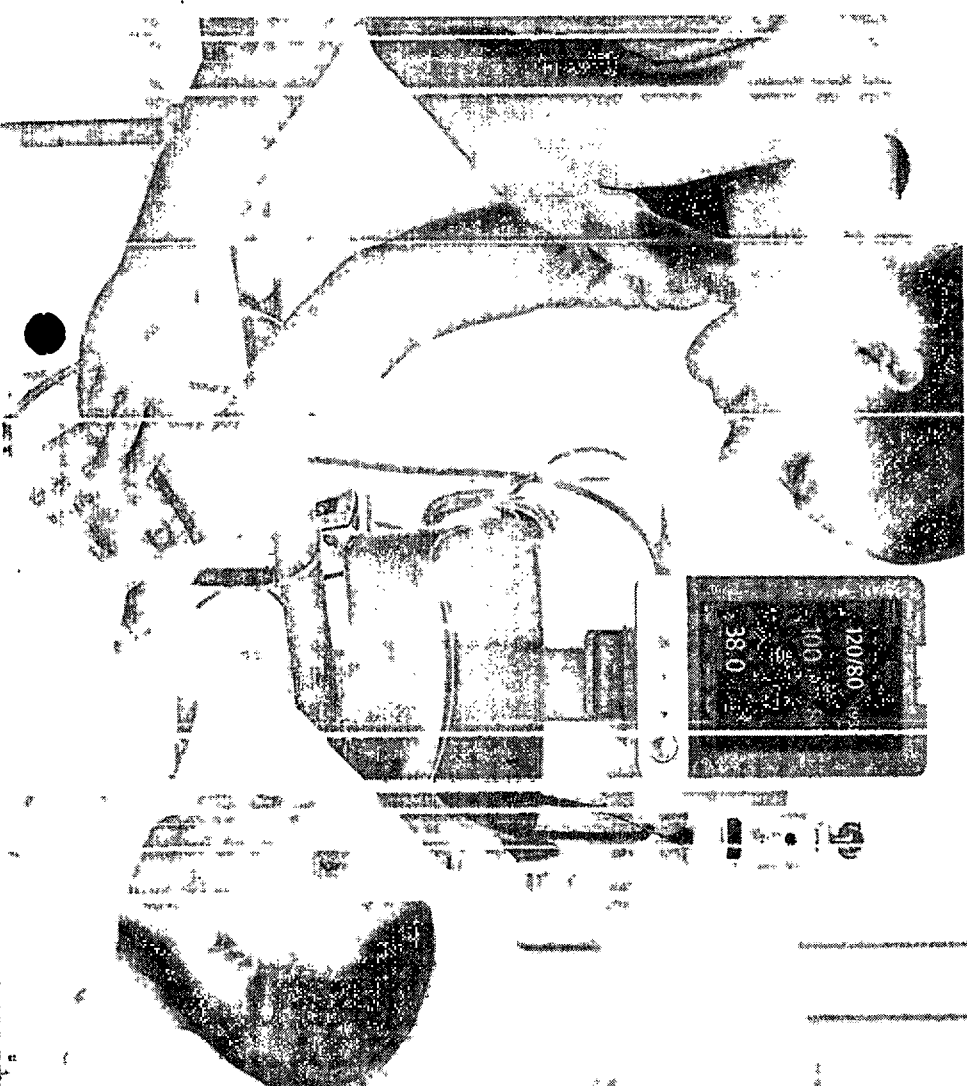


AR DE ÁREA
MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - S/A
FOLHA: 1926
ACESSO: [assinatura]



VS-900
Monitor de sinais vitais
Simplicidade combinada
à flexibilidade

MINDRAY



www.mindray.com

mindray
Leaving the world's reach

Pressão arterial

...
 ...
 ...

Oximetria de pulso

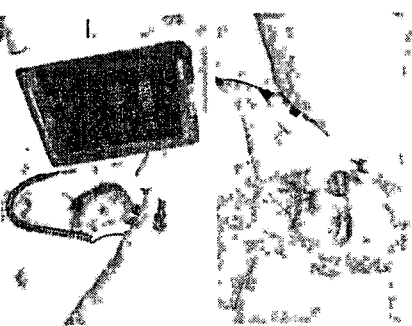
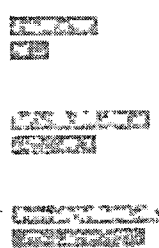
...
 ...
 ...

Temperatura

...
 ...
 ...

ARTEMA Siderstar (C)

...
 ...
 ...



Segurança do paciente

O VS-900 oferece protocolos fixos do EWS, incluindo:

- EWS de alto risco
- EWS de médio risco
- EWS de baixo risco
- EWS de risco zero

Os protocolos EWS padrão simplificados a pontuação e respaldam as ações clínicas

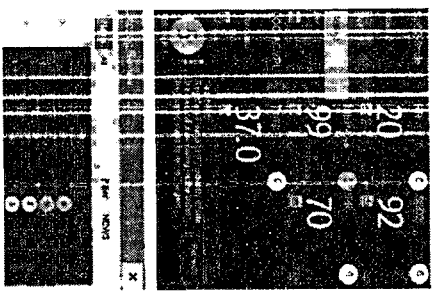
- Pontuação automática para alertas
- Alertas de alarme de alto espalho
- Alertas de alarme de baixo espalho
- Alertas de alarme de risco zero

As respostas clínicas recomendadas na tela ajudam a garantir a resposta dos profissionais clínicos

- Criação e ajustes adequados de pontos de corte
- Análise de eventos de alarme

Personalize um protocolo EWS para as instalações

- Edição de pontos de corte
- Edição de respostas clínicas
- Imprimir a configuração



Minimização do fluxo de trabalho

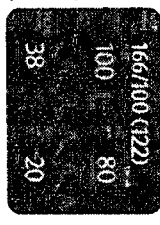
Fluxo de trabalho de verificação



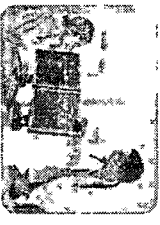
1. O usuário insere o cartão de identificação no leitor de cartões de identificação.



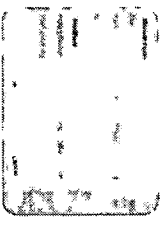
2. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.



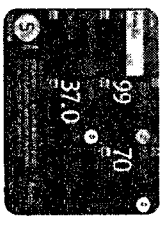
3. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.



4. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.



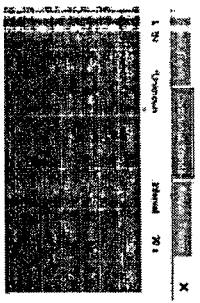
5. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.



6. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.

Accesibilidade de monitoramento contínuo

7. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.



Soluções a aringentes de conectividade

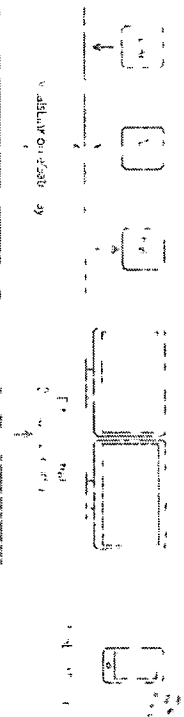
Conecte-se com o CelerAvic Vital, da Cerner

8. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.

Conecte-se aos EMF, através do Miniray eGatyway

9. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.

10. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.



Segurança dos dados

11. O sistema solicita a senha de acesso ao usuário.



MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / - 817)

(Processo Administrativo nº 64583.01/437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Polux

Item: ITEM 21

1-ESPECIFICAÇÃO: CANVO DE EMERGÊNCIA

2-MARCA: SAUTEM 58622

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insum: >produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBTENÇÃO DE COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

DO HOSPITAL

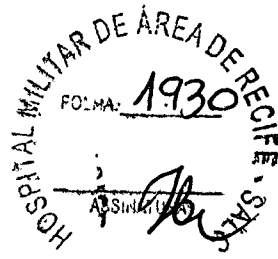
SOLICITAÇÕES / ESPECIFICAÇÕES

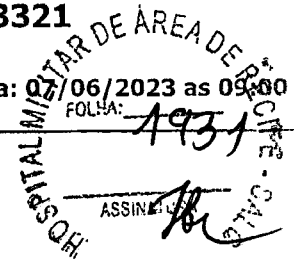
Setor do teste: _____

Data: 07/06/2023

Responsável pelo parecer: Helena SUTIMMS
(assinar e carimbar)

Caran 88935.





Proponente:

Polux Comercial Ltda

R Governador Jorge Lacerda, 171 SLJ 01 Bl Mikami
 Bairro: Guabirotuba - Curitiba/PR - CEP 81510-040
 Fone: (41) 3068-3672 - Fax: (41) 3068-3668
 E-mail: editais@poluxcomercial.com.br
 CNPJ 12.287.498/0001-02 - I. E.: 90.527504-63

Para:

Hospital Militar de Área de Recife

R do Hospício, 563
 Bairro: Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-050
 Fone: - Fax:
 E-mail: licitacao.hmar2021@gmail.com
 A/C.: Sr(a).

Grupo: **0** Lote: **0** Item: **21** Qtd.: **3 und** Produto: **Objeto: Carro de Emergência**

Especificação Técnica:

Carro de emergência Salutem S-8622 Descrição: Carro de emergência em pintura epóxi com 4 gavetas, sendo a 1ª gaveta com 20 divisórias para medicamentos e a 2ª, a 3ª e a 4ª gaveta para uso geral. Possui na região superior mesacom tampo em aço inoxidável para preparação de medicamentos. Acompanha suporte para cilindro de oxigênio, suporte para soro com regulagem de altura, suporte para cardioversor/ desfibrilador com regulagem de altura, tábua para massagem cardíaca e filtro de linha 4 tomadas com extensão do fio de até 1,5 metros; Estrutura: Carro e Gavetas Fabricado em Aço SAE 1020, chapa # 24 (0,60 mm de espessura). Tampo Fabricado em Aço Inox, chapa # 24 (0,60 mm de espessura). Bandeja Fabricada em Aço SAE 1020, chapa # 16 (1,5 mm de espessura). Sistema de trava incluso nas gavetas; Acabamento: Estrutura, Bandeja e Gavetas Pintura eletrostática (pó) secagem em estufa e/ou tratamento antiferruginoso. Haste do suporte de soro, Haste da bandeja para suporte do cardioversor/ desfibrilador e Tampo Aço Inox. Rodízios: 4 peças sendo 2 com freios e 2 livres de 3" polegadas (76,2mm); Dimensões: Externas: Comprimento do carro de emergência = 607 mm, Largura do carro de emergência = 456 mm, Altura do carro de emergência = 800 mm, Dimensões internas das gavetas: 1ª e 2ª Gaveta Comprimento: 452 mm, Largura: 369 mm, Altura: 80 mm, 3ª e 4ª Gaveta Comprimento: 452 mm, Largura: 369 mm, Altura: 120 mm; Medidas da tábua: 50x37cm; Peso: 45 kg. Suporte para perfurocortantes; Registro na ANVISA: 81871110007. --> Obs.: Produto considerado SIMILAR conforme previsto na legislação em vigor. Solicitamos análise criteriosa do requisitante a fim de evitar futura recusa e/ou alegação de inconformidade por ocasião da entrega.

Valor Unitário: **R\$ 2.712,00** Dois Mil e Setecentos e Doze Reais

Valor Total: **R\$ 8.136,00** Oito Mil e cento e Trinta e Seis Reais

Marca: **Salutem** Modelo: **S-8622** Entrega(dias): **30** Garantia(meses): **15**

Entrega(s): 3 und ----> R do Hospício, 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050 - Recife/PE

Grupo: **0** Lote: **0** Item: **22** Qtd.: **3 und** Produto: **Objeto: Carro de Emergência**

Especificação Técnica:

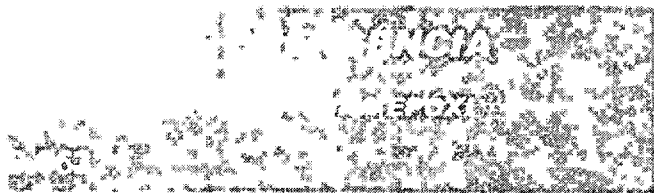
Carro de emergência Salutem S-8622 Descrição: Carro de emergência em pintura epóxi com 4 gavetas, sendo a 1ª gaveta com 20 divisórias para medicamentos e a 2ª, a 3ª e a 4ª gaveta para uso geral. Possui na região superior mesacom tampo em aço inoxidável para preparação de medicamentos. Acompanha suporte para cilindro de oxigênio, suporte para soro com regulagem de altura, suporte para cardioversor/ desfibrilador com regulagem de altura, tábua para massagem cardíaca e filtro de linha 4 tomadas com extensão do fio de até 1,5 metros; Estrutura: Carro e Gavetas Fabricado em Aço SAE 1020, chapa # 24 (0,60 mm de espessura). Tampo Fabricado em Aço Inox, chapa # 24 (0,60 mm de espessura). Bandeja Fabricada em Aço SAE 1020, chapa # 16 (1,5 mm de espessura). Sistema de trava incluso nas gavetas; Acabamento: Estrutura, Bandeja e Gavetas Pintura eletrostática (pó) secagem em estufa e/ou tratamento antiferruginoso. Haste do suporte de soro, Haste da bandeja para suporte do cardioversor/ desfibrilador e Tampo Aço Inox. Rodízios: 4 peças sendo 2 com freios e 2 livres de 3" polegadas (76,2mm); Dimensões: Externas: Comprimento do carro de emergência = 607 mm, Largura do carro de emergência = 456 mm, Altura do carro de emergência = 800 mm, Dimensões internas das gavetas: 1ª e 2ª Gaveta Comprimento: 452 mm, Largura: 369 mm, Altura: 80 mm, 3ª e 4ª Gaveta Comprimento: 452 mm, Largura: 369 mm, Altura: 120 mm; Medidas da tábua: 50x37cm; Peso: 45 kg. Suporte para perfurocortantes; Registro na ANVISA: 81871110007. --> Obs.: Produto considerado SIMILAR conforme previsto na legislação em vigor. Solicitamos análise criteriosa do requisitante a fim de evitar futura recusa e/ou alegação de inconformidade por ocasião da entrega.

Valor Unitário: **R\$ 2.683,20** Dois Mil, Seiscentos e Oitenta e Três Reais e Vinte Centavos

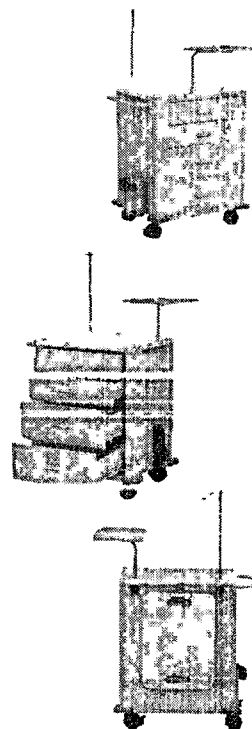
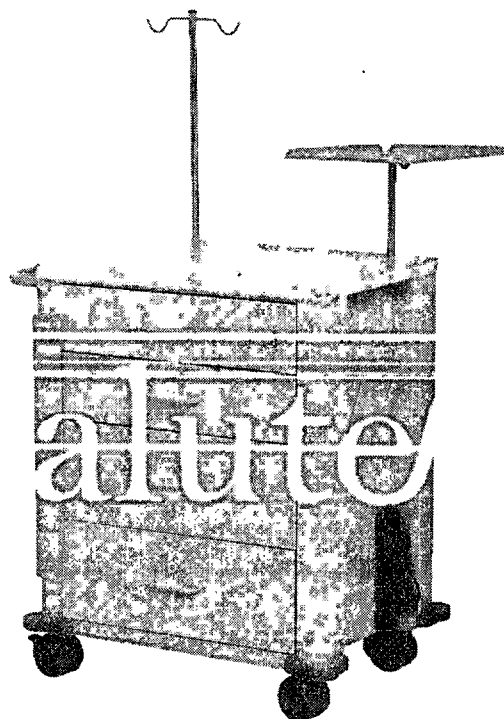
Valor Total: **R\$ 8.049,60** Oito Mil, Quarenta e Nove Reais e Sessenta Centavos

Marca: **Salutem** Modelo: **S-8622** Entrega(dias): **30** Garantia(meses): **15**

Entrega(s): 3 und ----> R do Hospício, 563 - Boa Vista - CEP: 50050-050 - Recife/PE



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária



Imagens meramente ilustrativas

DESCRIÇÃO: Carro de emergência em pintura epóxi com 4 gavetas, sendo a 1ª gaveta com divisórias para medicamentos e a 2ª, a 3ª e a 4ª gaveta para uso geral. Possui na região superior mesa com tampo em aço inoxidável para preparação de medicamentos. Acompanha suporte para cilindro de oxigênio, suporte para soro com regulagem de altura, suporte para cardioversor/ desfibrilador com regulagem de altura, tábua para massagem cardíaca e filtro de linha 4 tomadas com extensão do fio de até 1,5 metros.

ESTRUTURA: Carro e Gavetas – Fabricado em Aço SAE 1020, chapa # 24 (0,60 mm de espessura). Tampo – Fabricado em Aço Inox, chapa # 24 (0,60 mm de espessura). Bandeja – Fabricada em Aço SAE 1020, chapa # 16 (1,5 mm de espessura). Sistema de trava incluso nas gavetas.

ACABAMENTO: Estrutura, Bandeja e Gavetas – Pintura eletrostática (pó) seca em estufa e/ou tratamento antiferruginoso. Haste do suporte de soro, Haste da bandeja para suporte do cardioversor/ desfibrilador e Tampo – Aço Inox.

RODÍZIOS: 4 peças, sendo 2 com freios e 2 livres, nas dimensões: 3" polegadas (76,2 mm).

DIMENSÕES: Externas: Comprimento do carro de emergência = 607 mm, Largura do carro de emergência = 456 mm, Altura do carro de emergência = 800 mm, Dimensões internas das gavetas: 1ª e 2ª Gaveta – Comprimento: 452 mm, Largura: 369 mm, Altura: 80 mm, 3ª e 4ª Gaveta – Comprimento: 452 mm, Largura: 369 mm, Altura: 120 mm.

EMBALAGEM: Caixa papelão reforçado, nas respectivas dimensões: Comprimento = 765 mm, Largura = 530 mm e Altura = 865 mm.

PESO APROXIMADO PRODUTO: 28,0 Kg.

SaluteM

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: LRF DISTRIBUIDORA

Item: 23

- 1-ESPECIFICAÇÃO: CADENA DE BANHO
2 -MARCA: RE MOVEIS C 0133 HO
3 - FABRICANTE:
4 - REGISTRO ANVISA:
5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio).

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
6.4- Quanto a abertura. () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NFR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Ins. no produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

3 - MOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

3 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
ATENDE AO SOLICITADO NO EDITAL

Selvir do teste:

Data: 07/06/2023

Responsável pelo parecer: HELEN ELITHIAN
(assinar e carimbar)

COMUN 88939



OBJETO: Aquisição de Equipamentos Médicos, Odontológicos e Hospitalares - Material permanente do planejamento anual de atividades - PAASSEX, do Hospital Militar de Área de Recife

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO POR EXTENSO	VALOR TOTAL POR EXTENSO	VALOR TOTAL
9	BALANÇA ADULTO ANTROPOMÉTRICA. Balança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 V, características adicionais: plataforma em chapa aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número digital: 6, dimensões: 60 x 75 cm.	WFLMY	W300/50A	Und.	1	dois mil, seiscentos e dez reais	dois mil, seiscentos e dez reais	R\$ 2.610,00
10	BALANÇA ADULTO ANTROPOMÉTRICA: Balança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 V, características adicionais: plataforma em chapa aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número digital: 6, dimensões: 60 x 75 cm.	WELMY	W300/50A	Und	1	dois mil, seiscentos e doze reais	dois mil, seiscentos e doze reais	R\$ 2.612,00
11	ESFIGMOMANÔMETRO DE PAREDE: Esfigmomanômetro fixável na parede ou sobre um suporte móvel ou um suporte de mesa; • Com visor 15cm; • Manômetro livre de mercúrio; • Visor com escala e ponteiro luminiscentes; • Corpo desenvolvido em policarbonato de alta qualidade, especialmente para ambientes com grande fluxo de movimento; • Dispõe de compartimento para armazenar a braçadeira; • Manômetro com movimento lateral (ângulo de 110°); • Facilita a visualização do profissional; • Visor expandido aproxima o ponteiro da escala evitando assim os erros de paralaxe; • Ótima durabilidade; • Aparelho e acessórios livres de látex, evitando assim a alergia; • Válvula metálica de ar com filtro, evita a entrada de pequenas partículas no manômetro; • Tubo espiral de 2,4m, permite aferição da pressão nos braços ou pernas; • Braçadeiras em peça única, com manguito integrado. Acompanha: • 01 manômetro; • 01 braçadeira reutilizável 2 tubos, tamanho adulto; • 01 pera de insuflação; • 01 válvula metálica de ar; • 01 tubo espiral 244cm; • 01 conector da braçadeira; • 01 conector do tubo espiral; • Faixa de medição de 0 a 300 mmHg e precisão certificada de ± 3 mmHg; • Braçadeira: circunferência 23 - 34,5cm; • ANVISA 80070219023	ACCUMED	PREMIUM	Und	20	quinhentos e noventa reais	onze mil e oitocentos reais	R\$ 11.800,00
12	ESFIGMOMANÔMETRO DE PAREDE: Esfigmomanômetro fixável na parede ou sobre um suporte móvel ou um suporte de mesa; • Cor visor: branco; • Manômetro livre de mercúrio; • Visor com escala e ponteiro luminiscentes; • Corpo desenvolvido em policarbonato de alta qualidade, especialmente para ambientes com grande fluxo de movimento; • Dispõe de compartimento para armazenar a braçadeira; • Manômetro com movimento bilateral (ângulo de 110°); • Facilita a visualização do profissional; • Visor expandido aproxima o ponteiro da escala evitando assim os erros de paralaxe; • Ótima durabilidade; • Aparelho e acessórios livres de látex, evitando alergias; • Válvula metálica de ar com filtro, evita a entrada de pequenas partículas no manômetro; • Tubo espiral de 2,4m, permite aferição da pressão nos braços ou pernas; • Braçadeiras em peça única, com manguito integrado. Acompanha: • 01 manômetro; • 01 braçadeira reutilizável 2 tubos, tamanho adulto; • 01 pera de insuflação; • 01 válvula metálica de ar; • 01 tubo espiral 244cm; • 01 conector da braçadeira; • 01 conector do tubo espiral; • Faixa de medição de 0 a 300 mmHg e precisão certificada de ± 3 mmHg; • Braçadeira: circunferência 25 - 34,5cm; • ANVISA 80070219023	ACCUMED	PREMIUM	Und	20	quinhentos e noventa reais	onze mil e oitocentos reais	R\$ 11.800,00

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SAUC
 FOLHA: 1934
 ASS: [Assinatura]

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: Costa e Souza Comércio

Item: 25.

1-ESPECIFICAÇÃO: Mesa Mayo

2 -MARCA: Santa Clara

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim _____ Não _____

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

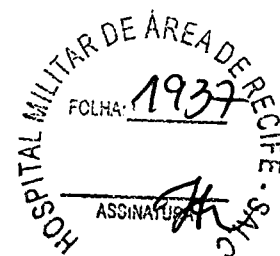
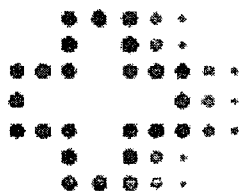
- Favorável
- Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
Material Operado está de acordo com documentos

Setor do teste: _____

Data: 07, 06, 23

Responsável pelo parecer: [assinatura]
(assinar e carimbar)



ProSaúde

ARTIGO 1º DO EDITAL Nº 01/2023

ORGÃO/ CONTRATANTE: HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2023

Objeto: O presente termo de referência tem por objeto da presente licitação é a Aquisição de Equipamentos Médicos, Odontológicos e Hospitalares - Material permanente do planejamento anual das atividades - PAASSEX, do Hospital Militar de Área de Recife, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

IDENTIFICAÇÃO DO LICITANTE PESSOA JURÍDICA:

Razão Social: **COSTA & SOUZA COMERCIO HOSPITALAR LIDA**

CNPJ: 10.973.27/0001-00

Inscrição Estadual: 07.073371-6

Endereço: Rua Pinto Madeira 563, Centro – Fortaleza – CE, CEP: 60.150-000

Contato: (85)9.9287-7254

E-mail: comprasmedlicitacao01@gmail.com

Banco: Bradesco Agência 0720 Conta Corrente nº. 1321-8

IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL:

Nome: Francisco Adriano Costa Souza

RG: 2008098058840

CPF: 881.351.013-68

Contato: (88) 9.99326025

E-mail: prosaudelicitacao@gmail.com

O signatário da presente, em nome da empresa, propõe:

1) Os seguintes preços, por ITENS cotados:

ITEM	MARCA/ FABRICANTE	ESPECIFICAÇÃO/DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
09	WELMY	BALANCA ADULTO ANTROPOMETRICA: Balança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 v, características adicionais: plataforma em chapa aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número dígitos: 6, dimensões: 60 x 75 cm	UNID	01	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
10	WELMY	BALANCA ADULTO ANTROPOMETRICA: Balança eletrônica, capacidade pesagem: 300 kg, voltagem: 110/220 v, características adicionais: plataforma em chapa aço pintado, célula de carga, tipo: digital, número dígitos: 6, dimensões: 60 x 75 cm.	UNID	01	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
11	MIKATOS	ESFIGMOMANOMETRO DE PAREDE: Esfigmomanômetro fixável na parede ou sobre um suporte móvel ou um suporte de mesa*; • Com visor 15cm; • Manômetro livre de mercúrio; • Visor com escala e ponteiro luminescentes; • Corpo desenvolvimento em policarbonato de alta qualidade, especialmente para ambientes com grande fluxo de movimento; • Dispõe de compartimento para armazenar a bracaideira; • Manômetro com movimento bilateral (ângulo de 110°); facilita a visualização do profissional; • Visor expandido	UNID	20	R\$ 800,00	R\$ 16.000,00

Pró-saúde – Artigos Hospitalares

E-mail: prosaudelicitacao@gmail.com, Contato: (85) 9.9287-7254

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIPE - SAIC
 FOLHA: 1938
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

Sim; Concha anti-germes: Sim; Indicação de função: Sim; Função tara: Sim; Homologada um metro: Sim.
 Faixa de medição antropométrica: 0 a 54 cm.
 Capacidade: 30 kg; Carga mínima: 200g. Dimensões (esp. x larg. x alt. cm): 12 x 12 x 12; Dimensões (esp. x larg. x alt. cm): 12 x 12 x 12.

MONITOR MULTIPARAMETRICO DE SINAIS VITAIS: - Monitor de sinais vitais para no mínimo as seguintes características: - Tela de alta definição com diagonal maior ou igual a 5,7" touch screen - Para monitoração de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, nos parâmetros de Saturação de Oxigênio (SpO2), Frequência de Pulso (FP), Pressão não invasiva (PNI) e Temperatura; - Deve possibilitar o armazenamento de dados e envio para prontuário eletrônico via rede e/ou Wi-fi; - Deve apresentar os valores numéricos de SpO2, FP, Temperatura e pressão sistólica, diastólica e média; - Deve apresentar índice de perfusão de SPO2; - Deve possibilitar a inclusão de protocolo de alerta precoce (Mews) - Deve possuir bateria recarregável, com autonomia mínima de 4 horas e carregador de bateria incorporado; - Deve pesar, no máximo, 2,5 kg (10% de tolerância); - Deve possuir alça incorporada para situações de transporte. Oximetria de Pulso: Deve apresentar índice de perfusão; Faixa de medida de SpO2: 10 a 100%; Faixa de medida de FP: 40 a 240 BPM; Acessórios: 01 extensão para sensor de SpO2, 1 sensor de SpO2 reutilizável adulto, tipo clip; Pressão não invasiva: Modo de operação mínimos: Manual; Faixa de medida de: 13 a 270 mmHg; Proteção para evitar insuflação acima de 330 mmHg; Acessórios: 01 mangueira de PNI, 1 manguito adulto; Temperatura: Modos de operação mínimos: Ajustado ou direto; Faixa de medida de: 26°C a 43°C no modo ajustado através de tecnologia axilar e/ou sublingual - Deve acompanhar carro para transporte (trolley) em estrutura tubular com no mínimo 04 rodízios giratórios de 2" e pintura eletrostática em epóxi po, além de cesta/bandeja para guarda de acessórios; - Equipamento deve possuir parecer favorável do Serviço de Engenharia Clínica da AHLVP ou submeter amostra para aprovação prévia; - Alimentação da rede elétrica bivolt automático (110V - 220V). Com cadastro/registo Anvisa e certificação INMETRO.

MONITOR MULTIPARAMETRICO DE SINAIS VITAIS: - Monitor de sinais vitais para triagem com no mínimo as seguintes características: - Tela de alta definição com diagonal maior ou igual a 5,7" touch screen - Para monitoração de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, nos parâmetros de Saturação de Oxigênio (SpO2), Frequência de Pulso (FP), Pressão não invasiva (PNI) e Temperatura; - Deve possibilitar o armazenamento de dados e envio para prontuário eletrônico via rede e/ou Wi-fi; - Deve apresentar os valores numéricos de SpO2, FP, Temperatura e pressão sistólica, diastólica e média; - Deve apresentar índice de perfusão de SPO2; - Deve possibilitar a inclusão de protocolo de alerta precoce (Mews) - Deve possuir bateria recarregável, com

19	AMIS MEDICAL		UNID	02	R\$ 30.000,00	R\$ 60.000,00
20	AMIS MEDICAL		UNID	02	R\$ 30.000,00	

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

CH COMERCIO NEGOCIOS LTDA

Item: 131/132

1-ESPECIFICAÇÃO: SMART TV 42" HDSTV 43

2-MARCA: HQ DEL MICRO

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de 3 no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICATIVA DO PARECER:

ATENDE AO SOLICITADO EM TOTAL

Sector do teste:

Data: 07/06/2023

Responsável pelo parecer: Helen Cristina
(assinar e carimbar)

CONTA 88939.

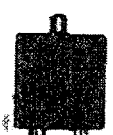
HQ 43"

TELA smart

Tecnologia painel	Led	Memória ram	1GB
Formato tela	16:09	Memória flash	8GE
HDR	Sim, HDR 10	Usb	2
Ângulo de visão	H 178° / V 178°	Hdmi	3
Resolução de vídeo	1920*1080/60HZ (FHD)	Hdmi arc	sim
Contraste	5000:1	Vga	0
Brilho	230±20 cd/m ²	AV	1
Bluetooth	Sim	Saída digital	optical**
Tempo de resposta	6ms	Saída p2	1
Velocidade do painel	60 Hz	Lan	sim
Conversor externo	Externo	Tensão	Bivolt(100/240v)
Sistema operacional	Android 11	Saída de áudio	10W*2
Smart	Sim	Wifi integrado	Sim Single
Loja app	Sim	Suporte vesa	Sim -200*200mm
Navegador	Sim	Consumo médio	80W (Stand-by ≤0.5W)
Espelhamento	Sim	Dimensões produto (mm)	835,5*224,87*621,66 mm
Processador	CA55 Quad Core	Peso liq. (kg)	6,75
Aplicativos pré instalados*	Netflix, Prime Video,	NCM	85235220
	Youtube	SKU / Ean	66524 - 7908494963951
		SKU / Ean	69659 - 7908494965290

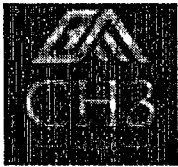
*Outras aplicações disponíveis em nosso site

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
FOLHA: 1940
ASSISTENTE SOCIAL



Receptor

Conversor Digital



CH3 COMÉRCIO E NEGÓCIOS LTDA

ENDEREÇO: Quadra CRS 516 Bloco B, 69, PAVMTO01 PARTE C0360. CEP: 70381-525. SA SUL. 1941
BRASÍLIA/DF

Telefone: (61) 99817-8963

CNPJ: 43.684.445/0001-40 IE: 08.086.945/001-66

Email: licitach3negocios@gmail.com | Representante Legal: Gabriel Ruan Ferrão Chaves, Diretor, RG

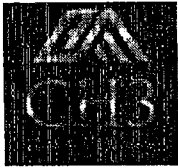
Representante Legal

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECEBIMENTO
FOLHA: 1941
ASSINATURA

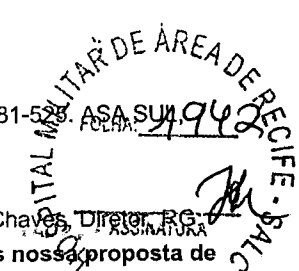
GABRIEL RUAN FERRÃO CHAVES

RG:06468601804

CPF:012.141.751-47



CH3 COMÉRCIO E NEGÓCIOS LTDA
 ENDEREÇO: Quadra CRS 516 Bloco B, 69, PAVMTO01 PARTE C0360. CEP: 70381-528. ASA SUL, 942
 BRASÍLIA/DF
 Telefone: (61) 99817-8963
 CNPJ: 43.684.445/0001-40 IE: 08.086.945/001-66
 Email: licitach3negocios@gmail.com | Representante Legal: Gabriel Ruan Ferrão Chaves, Diretor, RG: ASSINATURA



Ao Órgão 160199 - HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE. Pregão Eletrônico N° 12023. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qty	R\$ Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	-----	--------------	-------------

Dados Comerciais:

Banco: 756 BANCO SICOOB
 Conta: 1041719-2
 Agencia: 5004-0

PROPOSTA 180
 ENTREGA 30 DIAS
 PAGAMENTO 30 DIAS

PRAZO DE GARANTIA DO FABRICANTE 12 MESES

19
Favorável

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

KONIMAGEM COM. LTDA

Item: 20130

1 - ESPECIFICAÇÃO: BOMBA INJETORA DE CONTRASTE

2 - MARCA: SVERDET

3 - FABRICANTE: SVERDET

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumoproduto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER.

Selo do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)

Emanuelle Ramos

Engº Biomédica.

ST SARAIO


HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALG
FOLHA: 1943
ASSINATURA 

(2)

PROPOSTA
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)
UASG 160199

AO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE, por meio do(a) Seção de Aquisição, Licitação e Contratos - SALC,
sediado(a) Rua do hospício, 563, Boa Vista, Recife-PE

KONIMAGEM COMERCIAL LTDA

Rua Maria Casali Bueno, 57 - Mandaqui - São Paulo - SP - Cep: 02408-050
Tel: 11 2950-1971/FAX: -
CNPJ: 58.598.368/0001-83 - Inscrição Estadual: 112.050.338.113 - Inscrição Municipal: 9.494.939-5
licitacoes@konimagem.com.br

WILLIAM DIAS DE SOUZA

CPF: 293.955.868-00
RG: 35173788 SSP/SP
Tel: 11 2950-1971
Representante legal

DADOS BANCÁRIOS:

Banco do Brasil
Ag.: 03320
C.C: 2695-6

ITEM	QTDE	DESCRIPTIVO
27	01	<p>APARELHO DE RAIOS X FIXO ANALÓGICO Conjunto Radiológico Fixo Equipamento de Raios-X compacto, permitindo radiografias de crânio, tórax, coluna, abdômen e extremidades com as seguintes características: Conjunto Gerador: Microprocessado em alta frequência de 20 KHz; Potência de 63 kW; Variação de Tensão de 40 a 150 kV; Faixa de mAs: 0,25 a 800 mAs; Corrente máxima de 800 mA; Tensão de alimentação: 220V / 380 V - 50/60 Hz; Dispositivo de proteção contra sobrecarga e compensação automática de rede; Sistema de disparo em dois estágios; Software para detecção de falhas com indicação no display de comando; Dissipação de calor no interior da mesa de exames por meio forçado (ventilador interno); Gerador em conformidade com as normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-2-7 :2001; NBR IEC 60601-2- 28:2001; NBR IEC 60601-2-32:2001; Circuitos de segurança: Sobrecarga de aquecimento no tubo Rotação do anodo do tubo, Falha de filamento do tubo, Sobrecarga de corrente do tubo; Painel de comando: Técnica de comando de livre seleção dos parâmetros com indicação digital; indicação de código de erros no comando, Seleção dos níveis de mA, KV e mAs por meio de teclas; Mesa de exames: Tampo flutuante nos quatro sentidos com freios eletromagnéticos acionados por pedal; Tampo flutuante com movimentos longitudinal e transversal; Largura do tampo de 90 cm; Comprimento do tampo de 227 cm; Deslocamento transversal do tampo de ± 23 cm (46cm); Deslocamento longitudinal do tampo de ± 68 cm (136cm); Freios eletromagnéticos com liberação por pedal; Grades com razão de 10:1; 103 linhas/pol. e ponto focal com variação de 100 a 180cm; Possibilidade de inserção de cassetes nos tamanhos de 13x18cm até 43x43cm; Peso do paciente suportado pela mesa de 300 Kg. Estativa Porta-tubo: Sem necessidade de fixação ao teto ou parede (Chão-Chão); Estativa fixa; Rotação do braço porta tubo de ± 90°; Rotação do conjunto tubo/colimador de RX em ± 175°; Dispositivo de segurança no movimento vertical;</p>

KONIMAGEM COMERCIAL LTDA

Endereço: Rua Maria Casali Bueno, 57 - CEP 02408-050 - São Paulo/SP - Fone (11) 2950.1971 - Fax (11) 2976.5154 - licitacoes@konimagem.com.br



KONIMAGEM
www.konimagem.com.br

CNPJ: 58.598.368/0001-83
IE: 112.050.338.113
IM: 9.494.936-5

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIPIENTE - SAIC
FOLHA: 1945
ASSINATURA: *[Handwritten Signature]*

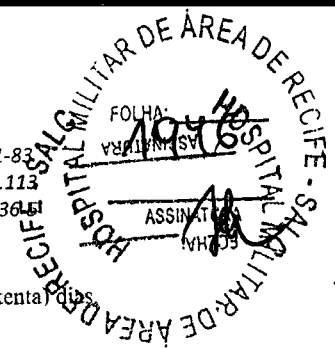
	<p>Pressão de trabalho: 50 a 325 psi em intervalo de 1 psi. Fluxo: 0,1 a 10 ml/s. Volume: até 200 ml (com incrementos de 1 ml). Dispositivo de alarme sonoro e visual e com interrupção automática da infusão na ocorrência de situações de risco para o paciente. Alimentação: Automática 127V/220V. Garantia de 12 meses para todos os itens; Montagem e demonstração de funcionamento inclusos; Registro no Ministério da Saúde / Vigilância Sanitária.</p>		
MARCA/ MODELO/ FABRICANTE/ REGISTRO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	
GUERBET/ OPTIVANTAGE DH SISTEMA DE INJECAO/ LIEBEL - FLARSHEIM/ 80136710132	R\$ 220.000,00	R\$ 220.000,00	

ITEM	QTDE	DESCRIPTIVO		
30	01	<p>BOMBA INJETORA DE CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:- Bomba injetora de contraste de 02 (duas) cabeças. tipo pedestal com coluna de sustentação montada em base com rodízios providos de freio, contendo unidade de processamento eletrônico, console / display alfanumérico e cabeça injetora para duas seringas, sustentada por braço articulado que permite movimentos na horizontal e vertical. Para injetar meio de contraste radiopaco no sistema vascular para procedimentos em TC – Tomografia Computadorizada. Capacidade para utilização de seringas preenchidas de 50, 75, 100 e 125 ml ou seringa de 200 ml. Sistema de enchimento manual e automático das seringas. Display digital com indicação dos parâmetros básicos de injeção ajustados pelo operador e do volume injetado e/ou remanescente, com escala de indicação para leitura direta do progresso de injeção. Aquecedor de seringa incorporado. Dispositivo detector de ar, para identificação de seringas vazias e bolhas de ar. Sistema detector de extravasamento. Console giratório que permite a operação em qualquer direção. Display digital que permite a operação na ausência de luz ambiente. Capacidade de memória para protocolos de injeção. Capacidade de injeção multifásica. Capacidade de injeções múltiplas com acionamento de uma tecla. Parâmetros de injeção ajustáveis: retardo (delay), tempo de transição, duração de fluxo, volume e pressão Parâmetros ajustados pelo operador. Retardo: 0 a 99 segundos ou superior (com incrementos de 0,1s). Pressão de trabalho: 50 a 325 psi em intervalo de 1 psi. Fluxo: 0.1 a 10 ml/s. Volume: até 200 ml (com incrementos de 1 ml). Dispositivo de alarme sonoro e visual e com interrupção automática da infusão na ocorrência de situações de risco para o paciente. Alimentação: Automática 127V/220V. Garantia de 12 meses para todos os itens; Montagem e demonstração de funcionamento inclusos; Registro no Ministério da Saúde / Vigilância Sanitária.</p>		
MARCA/ MODELO/ FABRICANTE/ REGISTRO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL		
GUERBET/ OPTIVANTAGE DH SISTEMA DE INJECAO/ LIEBEL - FLARSHEIM/ 80136710132	R\$ 220.000,00	R\$ 220.000,00		

VALOR TOTAL GLOBAL: R\$ 1.080.000,00 (Um milhão e oitenta mil reais).

KONIMAGEM COMERCIAL LTDA

Endereço: Rua Maria Casali Bueno, 57 – CEP 02408-050 - São Paulo/SP – Fone (11) 2950.1971 - Fax (11) 2976.5154 – licitações@konimagem.com.br



Prazo de validade da Proposta: 6.5. O prazo de validade da proposta não será inferior a 180 (Cento e Oitenta) dias a contar da data de sua apresentação.

Prazo de Entrega: 6. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

6.1. O prazo de entrega dos bens é de 30 (trinta) dias, contados da confirmação do recebimento do empenho, enviado pelo Hospital via E-Mail ou impresso, em remessa única, no seguinte endereço Rua do Hospício, 563, Boa Vista, Recife-PE, CEP: 50.050-050. Horário de entrega: manhã das 07:30h às 11:30h e tarde das 13:00h às 15:00h.

Prazo de pagamento: 12. DO PAGAMENTO

12.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até o vencimento da fatura, que deve ser o último dia útil do mês subsequente ao da assinatura do Termo de Recebimento Definitivo, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta-corrente indicado pelo contratado.

Validade da ATA: 1.5. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura da Ata, prorrogável na forma do art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666/93.

Garantia: 12 (doze) meses

São Paulo - SP, 06 de junho de 2023

58.598.368/0001-83

WILLIAM DIAS DE SOUZA

KONIMAGEM COMERCIAL LTDA

CPF: 292.955.868-00

Rua Maria Casali Bueno, 57

RG: 35173788 SSP/SP

Mandaqui CEP: 02408-050

Representante legal

SÃO PAULO SP

2º
Favorável

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

GUERBET IMAGEM DO BRASIL
29
BOM BA INJETORA CONTRASTE
GUERBET IMAGEM MOD. OPTVATAGE DH

Item:

1-ESPECIFICAÇÃO:

2-MARCA:

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste:

Data: / /

Responsável pelo parecer:

(assinar e carimbar)



AO
 MINISTÉRIO DA DEFESA
 COMANDO DO EXÉRCITO
 COMANDO MILITAR DO NORDESTE
 HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE

Ref.: Pregão Eletrônico nº 01/2023
 Processo administrativo nº 64583.010437/2022-44

PROPOSTA

Item	Qtd	Unid	Descrição	Valor unitário	Valor total
29	1	Unid.	<p>BOMBA INJETORA DE CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA COM AS SEGUINTE CARACTERISTICAS MINIMAS: Bomba injetora de contraste de 02 (duas) cabecas, tipo pedestal com coluna de sustentacao montada em base com rodízios providos de freio, contendo unidade de processamento eletronico, console / display alfanumerico e Cabeca injetora para duas seringas, sustentada por braco articulado que permite movimentos na horizontal e vertical. Para injetar meio de contraste radiopaco no sistema vascular para procedimentos em TC –Tomografia Computadorizada. Capacidade para utilizacao de seringas preenchidas de 50, 75, 100 e 125 ml ou seringa de 200 ml.</p> <p>Sistema de enchimento manual e automático das seringas. Display digital com indicação dos parametros basicos de injecao ajustados pelo operador e do volume injetado e/ou remanescente, com escala de indicacao para leitura direta do progresso de injecao. Aquecedor de seringa incorporado.</p> <p>Dispositivo detector de ar, para identificação de seringas vazias e bolhas de ar. Sistema detector de</p>	R\$ 145.000,00	R\$ 145.000,00

		<p>display alfanumerico e Cabeca injetora para duas seringas, sustentada por braco articulado que permite movimentos na horizontal e vertical.</p> <p>Para injetar meio de contraste radiopaco no sistema vascular para procedimentos em TC – Tomografia Computadorizada. Capacidade para utilizacao de seringas preenchidas de 50, 75, 100 e 125 ml ou seringa de 200 ml.</p> <p>Sistema de enchimento manual e automático das seringas. Display digital com indicação dos parametros basicos de injecao ajustados pelo operador e do volume injetado e/ou remanescente, com escala de indicacao para leitura direta do progresso de injecao.</p> <p>Aquecedor de seringa incorporado.</p> <p>Dispositivo detector de ar, para identificação de seringas vazias e bolhas de ar. Sistema detector de extravasamento. Console giratório que permite a operacao em qualquer direcao. Display digital que permite a operacao na ausencia de luz ambiente.</p> <p>Capacidade de sincronizacao com equipamento de tomografia computadorizada. Capacidade de memoria para protocolos de injeção Capacidade de injecao multifasica. Capacidade de injecoes multiplas com acionamento de uma tecla. Parametros minimos de injecao ajustaveis: retardo (delay), tempo de transicao, duracao de fluxo, volume e pressao Parametros mínimos ajustados pelo operador. Retardo: 0 a 99 segundos ou superior (com incrementos de 0,1s).</p> <p>Pressao de trabalho: ate pelo menos 300 psi em intervalo de 1 psi. Fluxo: 0,1 a 10 ml/s ou superior.</p> <p>Volume: ate pelo menos 200 ml (com incrementos de 1 ml).</p>		
--	--	---	--	--



OptiVantage™

a Guerbet Group Company SISTEMA DE INJEÇÃO DE CONTRASTE AFIM® A CATEDRA - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Especificações técnicas

Taxa de fluxo	0,1 a 10,0 ml/s	Atraso entre fases	0 a 900 segundos
Limite de pressão (o maior pico de pressão)	15 a 120 psi	Número de fases	3
Tamanhos de seringas	Seringas vazias de 200 mL, Seringas preenchidas de 50, 75, 100 e 125 mL*	Memória de protocolos	40
Mantenedor de temperatura da seringa	70°C mínima, mantém a perda de calor de 10°C por fase por segundo	Resultados de injeções	Últimos 4 protocolos finalizados
Volume	0,1 mL até o volume da seringa (200 mL)	Proporção de injeção simultânea (MC)	Entre 10% e 100% a cada 5%
Atraso do scan	0 a 900 segundos	Recursos da interface	SEM 2155.54 de acordo com o manual de instruções
Atraso da injeção	0 a 900 segundos		

* Quando disponível
 Voltagem: 8 volt
 Registro ANVISA: 80136710132

Para vendas, serviços e suporte, entre em contato com seu representante ou distribuidor. Você também pode entrar em contato conosco através do 0800.1... ou visite www.guerbet.com.br



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Ferrnambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
FREIÇÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Skylab

Item: 36 e 35

1-ESPECIFICAÇÃO: Mesa de refeição hospitalar

2-MARCA: Informed

3-FABRICANTE: Informed

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura. () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não atende a descrição.

Assinatura do teste: _____

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: _____

MAYCON ROCHA Terzella
1.º Ten Med. Medicina Intensiva
CRM-PE 27748 Assinatura (carimbar)
IDT 04001957-8

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - S.M.C.
FOLHA 195
ASSINATURA

2º colocada

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

sky med

Item: 37 e 38

1-ESPECIFICAÇÃO: Balmosa Guincho

2 - MARCA: Imalamed

3 - FABRICANTE: Imalamed

4 - REGISTRO ANVISA.

5 --APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização). () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Capacidade não atende ao descritivo

Sector do teste: _____

Data: _____

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - SA
FCM 1952
ASSINA

1º Colocada

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1017)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

KERS Comércio

Item: 37 e 38

1-ESPECIFICAÇÃO: Balança Guincho BF-300 P/ISO

2-MARCA: LIDER

3-FABRICANTE: Lider Balanças

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa
() Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abri): () Sim
() Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme
() Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.

Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

capacidade não atende ao descritivo

Sétor do teste: _____

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: _____

MAYCON ROCHA TEZZELLA
1º Tenente - Medicina Intensiva
CRM nº 27328 - RQE 13468
RPM 13664
CPF 040207957-8

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SAO PAULO
ASSINATURA
FOLHA 1953

Item 39 e 40 - Favorável

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Londri Hosp Importação

Item: 39 e 40

1 - ESPECIFICAÇÃO: Eletrocardiógrafo ECG 1200 G

2 - MARCA: Comtec

3 - FABRICANTE: Comtec

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

MAYCON ROCHA TEZZELLA
1.º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27728/RQE 13468
IDF 64020/957-8

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)



Item 41 - Desfavorável.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1317)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Asclepios Equipamentos

Item: 41

1 - IDENTIFICAÇÃO: Monitor de sinais vitais

2 - MARCA: Creative

3 - FABRICAÇÃO: Shenzhen Zheim Creative

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMPALHAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de expiração): () Completo () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(x) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não tem o protocolo de alerta precoce

Sítio do teste: _____

Data: 07/06/23
Responsável pelo parecer: **MAYCON Rocha Terzella**
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27728 / RQE 13468
IDT 0402 / 1957-8 e carimbar



Item 41 - 2º colocado - Desfavorável.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64383.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios e serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Costo e Souza
Monitor de sinais vitais.

Item:

- 1 - ESPECIFICAÇÃO: Monitor de sinais vitais.
- 2 - MARCA:
- 3 - FABRICANTE:
- 4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

- 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta
- 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

- 6.4 - Quanto a abertura: () Fácil () Não se aplica
- () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

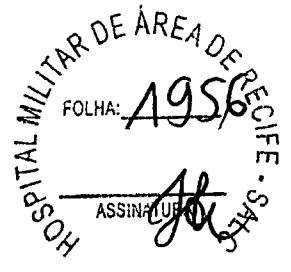
Não apresento modelo e fabricante, edital concluído.

Selo do teste:

Data: 07/06/23

MAYCOM Rocha Terzella
1º Ten Med A Medicina Intensiva

Responsável pelo parecer: CRM-7227728 / (R33533468)ambar, DT 040207957-8



Item 42 - 3ª colocada - Favorável

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Safe Suporte
Item: 42/60
1-ESPECIFICAÇÃO: Monitor de sinais vitais VS-900

2 -MARCA: Mindray

3 - FABRICANTE: Mindray

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(A) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste: _____

Data: 07/06/23

MAYCON ROCHA TERZEIRA
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27724 | RGEM 13468 (Imbar)

Responsável pelo parecer: _____
IDT 040207957-8



Item 42 - Desfavorável - 12 colocada

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Item: 42/60
1-ESPECIFICAÇÃO: Air liquide Brasil
2 -MARCA: Nihom Kohdem
3 - FABRICANTE: Nihom Kohdem
4 - REGISTRO ANVISA: Nihom Kohdem

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Unifforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(x) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
Não possui protocolo de abets precece

Setor do teste:

Data: 07/06/23

MAYCON ROCHA Terzella
1º Ten Med / Medicina Intensiva
CRM-PE 27721 RQE 13468
IDF 04001039578 e carimbar)

Responsável pelo parecer:

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - S.M.C.
FOLHA: 1958
ASS. NATURA

Item 42 - Desfavorável - 2ª colocação.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 4817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Item: 42/60 Cirurgião São Felipe
1 - ESPECIFICAÇÃO: Monitor de sinais vitais PC-900
2 - MARCA: Nikon Kohden
3 - FABRICANTE: Nikon Kohden
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto e toda a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e conservação): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 JUSTIFICAR O PARECER:

Não possui protocolo de teste praxel.

Sufor do teste:

MAYCON RACHA Terzella
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27798 LRQE-13468
IDT/04/201957-8

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: (assinar e carimbar)

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - S.A.C.
FOLHA: 1959
ASSINATURA

Item 42 - Desfavorável - 3º colocada.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Nordeste Medical
Monitor de sinais vitais NES

Item:

42/60

1-ESPECIFICAÇÃO: *Comem*
2 -MARCA: *Comem*
3 - FABRICANTE: *Comem*
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não possui protocolo de alerta precoce.

Sector do teste:

MAYCON ROCHA TERZELLA
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27728 / RQE 13468
IDI-040272873 (assinar e carimbar)

Data: *07/06/23*

Responsável pelo parecer:

Item 43 - 2º colocada -
e
44

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

LR F Distribuidora
KIT LAMBOSCOPIO Led OMNI 3.000

- Item: 43 e 44
- 1-ESPECIFICAÇÃO: KIT LAMBOSCOPIO Led OMNI 3.000
- 2-MARCA: MD
- 3 - FABRICANTE: MD
- 4 - REGISTRO ANVISA:
- 5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

- 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta
- 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

- 6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
- () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

- () Sim () Não () Não se aplica
- 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não
- 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: _____

Responsável pelo parecer:

MAXCON Recita Terzella
1º Tenente Medicina Intensiva
CRM-PE 177591/ROE-17468
Especialista em ()
IDT 040207957-8



Item 45 - 2ª colocada - favorável

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Lumiar Biotek

Item: Item 45
1-ESPECIFICAÇÃO: ventilador não invasivo stellar ISO
2-MARCA: Resmed
3 - FABRICANTE: Resmed LTDA
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: 07/06/23

MAYCON ROCHA FERZELLA
1º Ten Med - Medicina (Especialidade: Anestesiologia)

CRM-PE 27728 / RQE 13468

IDT 040207957-8

Responsável pelo parecer: _____



Itens - 1º colocado - Desfavorável.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)
(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

First Medical

Item: 1-ESPECIFICAÇÃO: Ventilador não invasivo prismático 40

2-MARCA: Lowenstein

3-FABRICANTE: Lowenstein

4-REGISTRO ANVISA:

5--APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1- Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2- Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3- Selagem / Integridade. () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura. () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7- Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NFR-32

Sim Não
7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não atende o edital. Acima do peso
medicinal

Setor do teste:

Data: 07/06/23

MAYCON ROCHA Terzella

1ª Ten. Med. - Medicina Intensiva

CRM-PE 27728 | RQE 13498

IDT 04207957-3

Responsável pelo parecer:

HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE - SALG
FOLHA: 1963
ASSINATURA

Item 47 - 1º Colocado - Desfavorável.

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Londrinhosp

Item: Item 47 Ventilador invasivo

1 - ESPECIFICAÇÃO: KTK

2 - MARCA: MicroTAK

3 - FABRICANTE: ANVISA

4 - REGISTRO: ANVISA

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(x) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não atende ao Edital: Características elétricas

Setor do teste: _____

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: _____

MAYCON Rocha Terzella
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27766 RQE 13468
IDT 040201957-8
(Assinar e Carimbar)

Item 47 - 2º colocada - Desfavorável.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Costa e Souza

Item: 47

- 1-ESPECIFICAÇÃO: Item ventilador invasivo
- 2-MARCA: Takooka
- 3-FABRICANTE: Takooka
- 4-REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim

() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

NÃO ATENDE AO EDITAL: características elétricas

Sétor do teste:

MAYCON ROCHA TERZELLA
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE/21728 TRQE 13468
IDT 040207957-8

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer:

(assinar e carimbar)



Item 47-3º colocado - Favorável

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Leistung Equipamentos

Item: 47

- 1-ESPECIFICAÇÃO: Ventilador invasivo PRS
- 2-MARCA: Leistung
- 3-FABRICANTE: Leistung
- 4-REGISTRO ANVISA:
- 5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

- 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa
() Incompleta
- 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Não
() Sim
- 6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
- 6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
- 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
 - 7.1 EXEMPLÃO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
 - 7.2 O insur/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não
 - 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insimo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir um a ligação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER.

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste:

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer:

MAYCON ROCHA TEIZELLA
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27728/2018 RDE 33468
ID 1040207957-8

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALG
FOLHA: 4966
ASSINATURA

Item 49 - 2º fornecedor - Favorável

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Londrihosp

Item: 49

- 1-ESPECIFICAÇÃO: Cardioversor portátil
- 2-MARCA: CHOS Drake
- 3-FABRICANTE: CHOS Drake
- 4-REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer:

MAYCON Rocha Terzella
1º Ten Med. Medicina Intensiva
CRM - 77728 L.R.C.E. 13468
CPF: 03020795788-7



Item 49 - 1º fornecedor - Desfavorável

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Costa e Souza

Item: 49

1-ESPECIFICAÇÃO: Desfibrilador CMOS

2-MARCA: EX OS DRAKE

3 - FABRICANTE: CMOS Drake

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim: _____ Não: _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não atende ao edital, solicitado o catão.

Sector do teste: _____

MAYCON ROCHA Terzella
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 21728 / BQE 13468
IDT 047230851-6

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: _____



Item 50 - Favorável.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 011/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:
Nordeste Medical

Item: 50

- 1-ESPECIFICAÇÃO: *Cardiôversor portátil / 88 - SOP2 - PNI*
- 2-MARCA: *Comen*
- 3 - FABRICANTE: *Comen*
- 4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade. () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: *07/06/23*

Responsável pelo parecer: _____

MAYCON ROCHA Terzella
Med. - Medicina Intensiva
CRM nº 21728 RCE 13468
CPF nº 217.007.1951-8
Assinatura e carimbo



Item 53 - Pedido - Desfavorável.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 4317)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste

EMPRESA:

Smartmed Representação

Item: 53

- 1-ESPECIFICAÇÃO: Kit videohinoscópio vs 10 series
- 2 -MARCA: Medcaptain
- 3 - FABRICANTE: Medcaptain
- 4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(*) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER.

Não atende especificações do Edital: Não possui sistema garantido de aquecimento e bombagem

Sector do teste:

Data: 07/10/23

Responsável pelo parecer:

MAYCON ROCHA TERZELLA
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27708 | RQE 13468
ID 644801557@bar



Item 53 - 2º Colocado - Favorável.

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Hexamedical
Laringoscópio (video) BD

Item: 53

1-ESPECIFICAÇÃO: BD
2 - MARCA: BD
3 - FABRICANTE: BD
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio).

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sétor do teste:

Data: 07 / 06 / 23

Responsável pelo parecer:

MAYCON ROCHA Terzella
CRM Med - Medicina Intensiva
CAMPUS 2677231-RGE-13468
IDT 040207957-8



Item 54 - favorável - 1º colocada

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Safe Suporte

Item: 54

1-ESPECIFICAÇÃO: Kit video larimoscópio ISS-2

2 -MARCA: *Insight*

3 - FABRICANTE: *Insight*

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

(X) Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

MAYCON Rocha Terzella
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27728 | RQE 13468
IDT 040207957-8

Setor do teste:

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: (Assinar e carimbar)



Item 55 - 1º Colocado - Desfavorável

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Costo e Souza

Item: 55

- 1-ESPECIFICAÇÃO: Monitor Multiparâmetro
- 2-MARCA: AMIS Medical
- 3 - FABRICANTE: AMIS Medical
- 4 - REGISTRO ANVISA

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa
() Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir):
() Sim
() Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não atende ao edital: Placa modular

Sector do teste: _____

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer:

MAYCON ROCHA TERTZELLA
1.º Ten Med. (Materiais) - 1817
CRM-PE 27729 (RCE-13488)
IDT 040207087-8



Item 55 - 2º Colocado - Desfavorável

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 011/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Nordeste Medical
Monitor multiparâmetro C70

Item: 55

1-ESPECIFICAÇÃO: *Comem*
2-MARCA: *Comem*
3-FABRICANTE: *Comem*
4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim

() Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim

Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Não atende ao edital: Não permite troca de material químico básico

Sétor do teste: _____

MAYCON ROCHA FERRELLA
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27728 RDE 13468

Data: *07/06/23*

Responsável pelo parecer: _____
107-040207952-3 (Inar e carimbar)

Item 55 - 3º colocado - favorável.

M NISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64563.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Item: 55.
1-ESPECIFICAÇÃO: Monitor Multiparâmetro EPM-12
2-MARCA: Mindray
3-FABRICANTE: Mindray
4-REGISTRO ANVISA:
5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

() Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: MAYCON ROCHA TERZELLA
1º Ten Med / Hospital Militar de Recife (bar)
CRM-PE 27726 / RQE 13488
IDT 044207957-8



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1317)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

ASCLEPIOS EQUIP. HES-

Item: 59

1-ESPECIFICAÇÃO: STE NZEN PC900

2-MARCA:

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completo () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim () Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICATIVA DO PARECER: INPE RESPEITANDO PROTOCOLO ALERTA PRECOCE

Sector do teste:

Data: 07/06/23

Responsável pelo parecer: MAYCON ROCHA TEZELHA (assinar e carimbar)

1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 27728 | RQE 13468
IDT 040207957-8



DES FAVORAVEL

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64593.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

COSTA SOUZA

Item: 59 ~~50~~ MCINTON MUX PANAMINTO

1 - ESPECIFICAÇÃO:

2 - MARCA: AMIS MEDICAL

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de expiração): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O Irsumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

irsumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:
Não possível protocolo ALBERTA PRECACE

Selo do teste:

Data: 07/05/2023
Responsável pelo CRM: PE 27728 / RCP 13468
IDT 04020195-6

(assinar e carimbar)



DESTA VENDA

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

Item: **60 MONITOR MULT PARÂMETRO**
1-ESPECIFICAÇÃO: **MTB TECNOLOGIA**
2-MARCA: **PRECIFE**
3-FABRICANTE: **MICOT**
4-REGISTRO ANVISA:

5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abri): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
() Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

ins ino/produo em caso de defeito e ou mau funcionar anto
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas) () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

10 - CONCLUSÃO DO PARECER.

() Favorável
(x) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

*Não atende ao Edital - Nota zero
Protocolo de abate precel*

Selador do teste: _____

Data: *07.06.2023*

Responsável pelo parecer:

MAYCON ROCHA TERZELLA
1º Ten Med - Medicina Intensiva
CRM-PE 712839/5 (assinbar)
IDT 040207951-8



DECLASSIFICAM

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III

PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2022

PARCELO TÉCNICO DE MATERIAIS

Aviatar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:
SKYLAB COM. HOSP. LTDA

Item: 57/58
1 - Equipamento: APARELHO INIBIDOR TRANSDERMICO

2 - Marca:

3 - Fabricante:

4 - Registro/RNISA

5 - Apresentação (se houver) e/ou especificação apresentada acima):

() Sim () Não

6 - Embalagem (descrever em anexo):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e validade): () Incompleta

6.2 - Facilidade de abertura do produto (para a identificação adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumou/produtor em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMC STRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
() Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Assinatura do teste

Data: / /

Responsável pelo parecer: _____
(assinar e carimbar)

ITEM / MARCA NÃO EXISTE

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SALES
FOLHA: 1979
ASSINATURA: [assinatura]

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma avaliação adequada de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES.

10 - CONCLUSÃO DO PARECER.

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Valerium THUAN de A. e C. Ltda.
1º Ten. Farmacêutico
C.R.F. - PE 3840
Assinar e carimbar 117-5 MD/EB

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III

PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:
PHOENIX OPTICS e IMAGE SYSTEMS

Item: **67 e 68**

1 - ESPECIFICAÇÃO: **MICROSCOPIO**

2 - MARCA: **LEIPZIG**

3 - FABRICANTE: **LEIPZIG**

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim

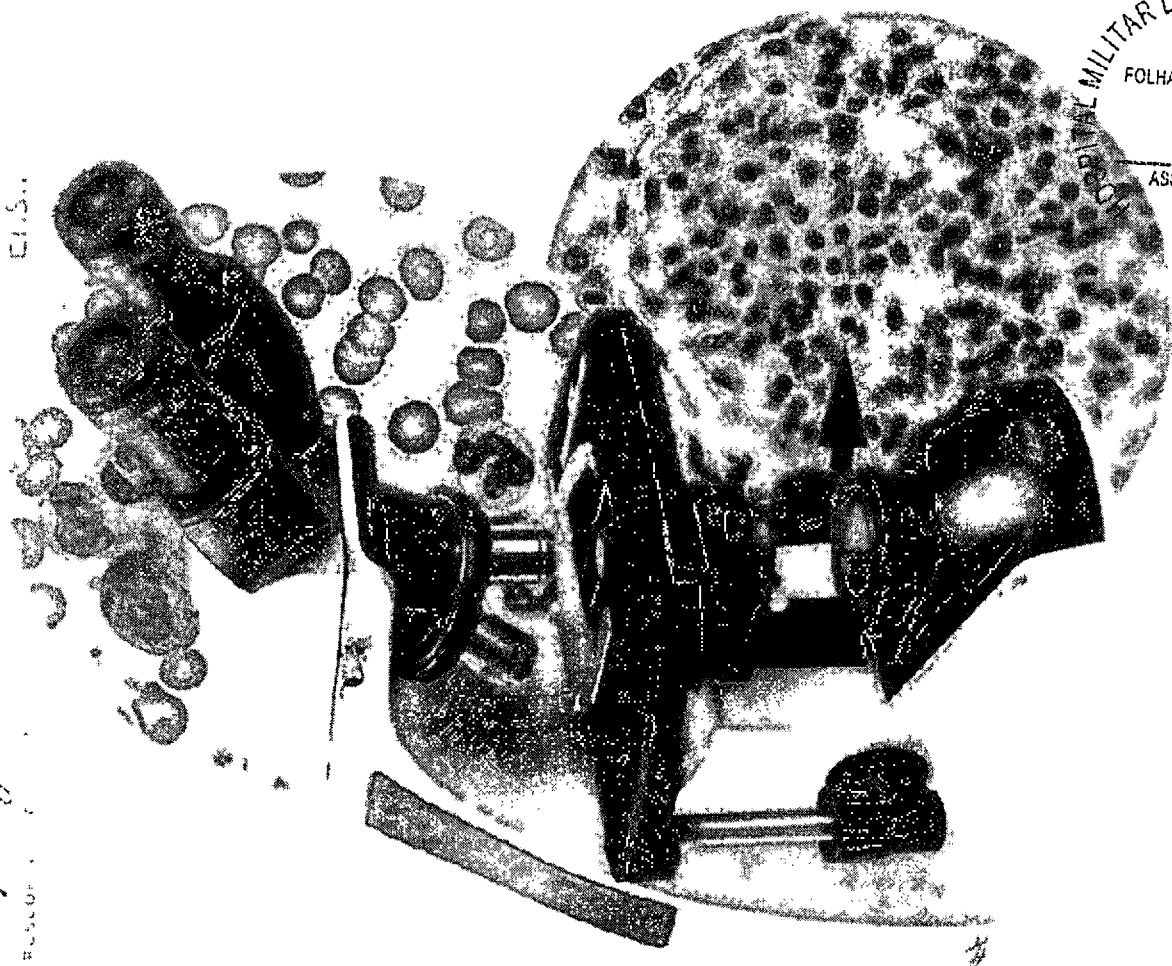
Não

7.3 Em caso de comodatado o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do



Leitz
MICROSCOPIA

15.5



INSTITUTO MILITAR DE AERONAUTICA
FOLHA: 1981
ASSINATURA: [Signature]

Leitz

MICROSCOPY & IMAGES DATA

Leitz

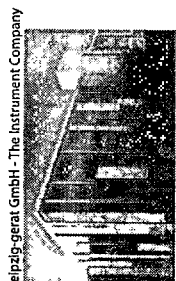
Representante local:



PHOENIX INSTRUMENTAL CIENTIFICO LTDA.
Rua Eugênio Di Estéfano 241 - Jd Primavera
13220-302 - V. Paulista - SP
Telefone 11 3136 - 0834/4521 9152 / C. 9 9655 7474 WA
URL <http://www.phoenixoptics.com.br>



PHOENIX e seus sub-representantes em todo o território brasileiro.



Leitzgerat GmbH - The Instrument Company
Copyright © 2000-2002. All Rights Reserved.
Design Change: The manufacturer reserves the right to make changes in instrument design in accordance with scientific and mechanical progress without notice and without obligation.

VDE UL SP CE
Certified ISO 9001
Certified ISO 14001
Code No: SP010773E

SOLSTICE
4X/5X/6X 1/1

ERGONOMIA E PRATICIDADE

O microscópio Solstice incorpora itens que o torna prático para o uso em escolas, universidades, laboratórios e todas as aplicações.

Sua alça incorporada à sua estativa permite a sua mobilidade entre bancadas e armários para armazenamento quando fora de uso, sem risco de danos ao equipamento e com manuseio fácil.

Também incorporado à estativa esta o sistema enrola-fios, que permite que o cabo de conexão a rede seja armazenado com o microscópio de forma organizada e bonita. Nada de cabos enrolados no microscópio.

O plug do cabo ainda possui encaixe perfeito para que firme o cabo à estativa.

Pesando cerca de 10k é estável e ao de fácil transporte.

ERGONOMIA E PRATICIDADE

Revolver reverso com click stop e conjunto de esferas para rotação precisa e macia, recartilhamento e tratamento proporcionam durabilidade e conforto ao usuário.

Opção econômica com 04 objetivas para áreas de ensino ou rotinas simples e também opção com 05 objetivas para as rotinas avançadas ou ensino acadêmico.

Platinas de dupla camada com tratamento anti-ricos, em dois tamanhos diferentes e modelos econômico com guia de cremalheira ou rackless (guia de cabo) sem o uso de cremalheira e sem projeção da guia do charriot que pode causar injúrias ao usuário.

Suporte para laminais com opções para uma lamina ou duas laminais simultâneas, escala vernier para posicionamento de laminais nos pontos desejado.

Conjuntos ópticos em duas opções: finito para trabalhos onde não se requiera tarefas demoradas e infinito onde o trabalho é mais demorado e a fadiga visual requer óptica de maior ergonomia. Opção Achromats e Plan Achromats para todas as técnicas da microscopia.

PRÉ AJUSTES - MAIS RAPIDEZ NO USO

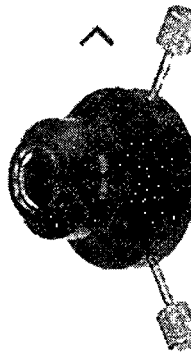
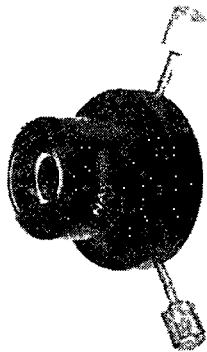
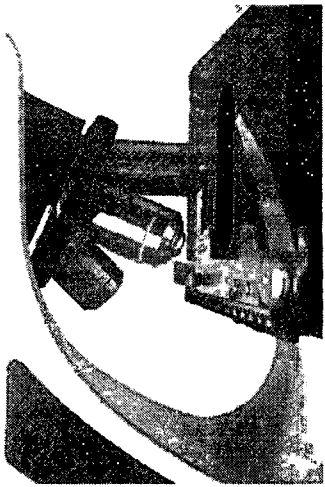
Condensador Abbe 0.90 com diafragma iris e indicação visual de aumento da objetiva.

Torna prático e rápido o ajuste do condensador para se obter o maior resolução em cada aumento.

Parafusos de centragem para ajuste de Köhler real, através do diafragma de campo embutido na base ajustável.

Frente removível para troca da lâmpada rapidamente e sem ter que virar o equipamento.

Trava de condensador e dispositivo de pino e cremalheira para o ajuste vertical, melhores ajustes para cada área de aplicação.



CAMPO ESCURO - SECO E ÓLEO OU CONTRASTE DE FASES E POLARIZAÇÃO

Conjunto de condensador e objetivas para métodos de Contraste de Fases positivo e negativo, com condensador de corredeira ou em discos, com anéis de fases apropriado para combinar métodos de observação em campo claro, campo escuro (até 400x) e contraste de fases em todos os aumentos.

Condensador de Campo Escuro para observações em Seco (N.A. 0,7 - 0,9) e em imersão (N.A. 1,25 - 1,32) cobrindo todas as faixas de aumentos, podendo ainda ser utilizado um condensador com dois tops, para seco e óleo.



ASSINATURA

OBJETIVAS ESPECIAIS - CAMPO CLARO/C. FASES/FLUORESCÊNCIA

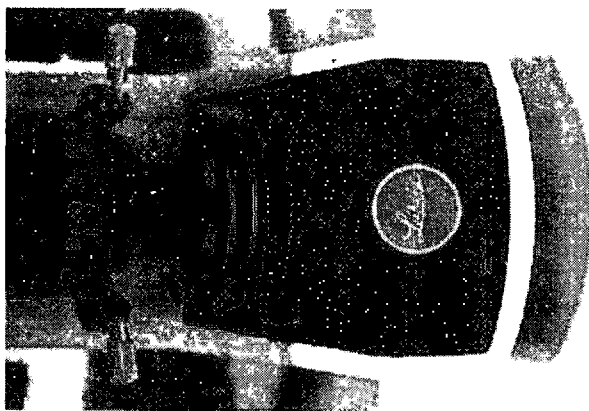
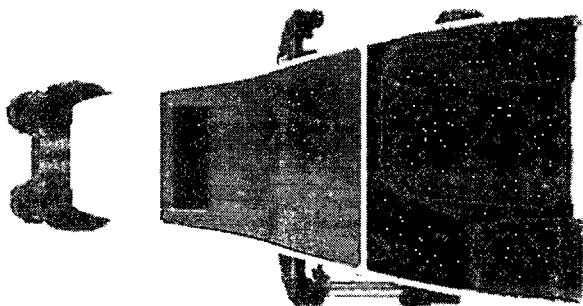
O programa de óptica HCIS possui um conjunto de objetivas para cada aplicação, sejam Achromats, Plan Achromats, Semi-APO Fluoritas e Plan Apo.

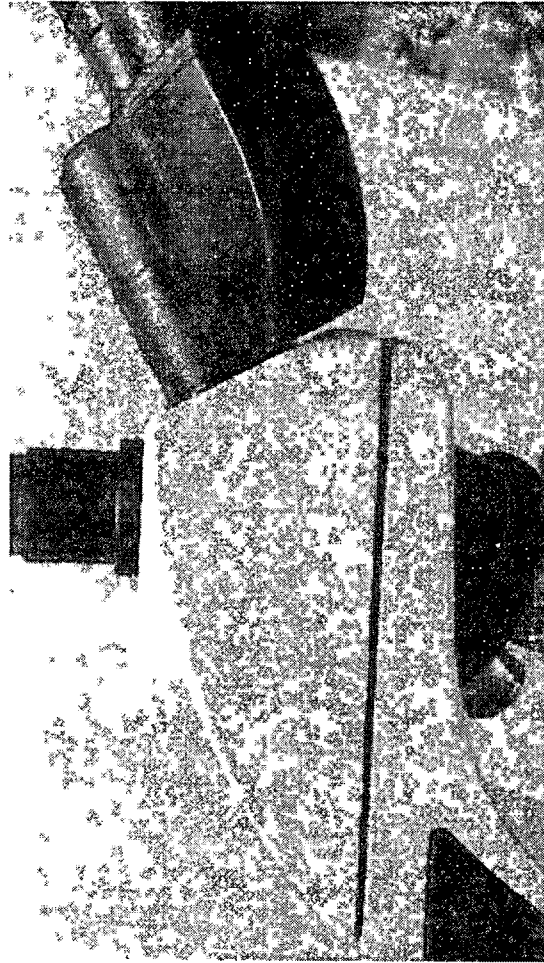
Aumentos de 2x, 50x, 60x para as aplicações especiais e normas determinadas.

L.H.A.: 1982

DE ÁREA DE
SOLISTICE

1982





TUBOS DE OBSERVAÇÃO INTEGRADOS AO DESIGN DO MICROSCÓPIO

- ✓ Tubo binocular ou trinocular do tipo Siedentopf SD2 com prismas ópticos
- ✓ Inclinação de 30° e girafórtios em 360 graus.
- ✓ Oculares de campo de 20mm ou 22mm
- ✓ Abertura interpupilar de 47mm a 75mm
- ✓ Ajuste de altura de oculares de até 30mm com parafusos de fixação anti-furto opcionais.



Oculares de 20mm mínimo de campo.

Periferia plana e livre de aberrações

Insertável de refículos ou seta indicativa.



Campo visual de 22mm e protetor ocular retrátil.



Nova Porta Janela
USB 5V
Opcional
Recargas

SUBSTITUIÇÃO RÁPIDA E SEGURA DA LÂMPADA PORQUÊ VOCÊ PODE AINDA ELEGER HALOGENÍO DE 20W OU 30W ALÉM DO LED, PARA SUA ROTINA OU PESQUISA

Iluminadores LED são os mais modernos que há e permitem uma utilização por um longo período de tempo sem necessidade de substituição da fonte luminosa (lâmpada led).

LED oferece ainda uma iluminação homogênia e intensa com temperatura de cor selecionavel no pedido 6500° K - luz dia nublado ou 5500° K - luz diurna - flash de camera fotografica.

Lâmpadas halógenas oferecem ainda luz com tonalidade típica do aquecimento do filamento tungstênio em gás halogenio e por isso cor amarelada, que facilmente são convertidos em luz diurna por filtros de conversão de cor - DLF - Day Light Filters.

Parém halogênio ainda é preferido para algumas observações porque oferecem faixa espectral mais ampla e assim torna mais rica observações de algumas cores nas amostras, como o caso do verde (560nm) especialmente encontrado em amostras botânicas, clorofila e outros pigmentos. Qualquer que seja a sua preferência oferecemos sempre uma solução para o seu trabalho.

Dispositivo intermediário - Camara clara de desenho

Escolas clássicas ainda oferecem aos seus formandos técnicas apuradas de descrição e forma de desenho.

Apesar de modernos sistemas de fotodocumentação, o desenho detalhado contém informações significantes para publicações em revistas científicas e anômica.

Câmara clara de desenho um item opcional no programa dos microscopios da série Siedentopf.

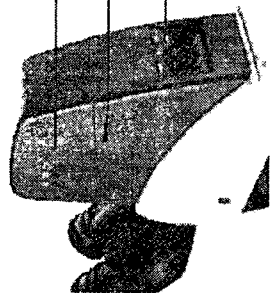


HOSPITAL MILITAR
TO
1988
ÁREA DE PRO-
GRAMA DOS MICROSCÓPIOS DA SÉRIE SIEDENTOPF
L.F.E.

FOTODOCUMENTAÇÃO E ANÁLISES DE IMAGENS DIGITAL

FOTO - VÍDEO DE ALTA RESOLUÇÃO PARA TODAS AS APLICAÇÕES

Indicação de tomadas foto/vídeo



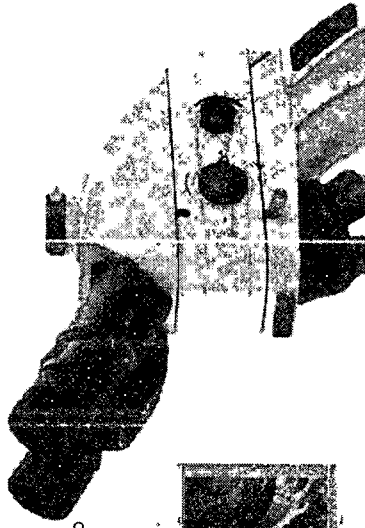
Cartão de memória sd/tf card



Saída USB digital e saída HDMI 2K

A MELHOR GAMA DE CÂMERAS

1,2mp a 40mp - CCD / CMOS
 USB 2.0 e USB 3.0 - TF/SD Card - HDMI 2K/4K
 Windows - iOS - Linux - Android
 Veja o catálogo de câmeras e identifique o ideal para sua aplicação.
 Software de Análises de Imagem Full HD

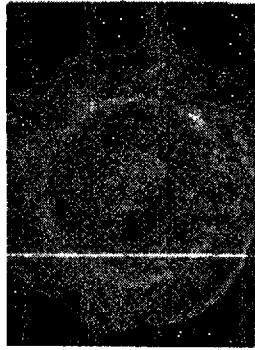
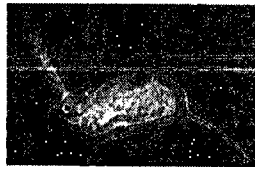
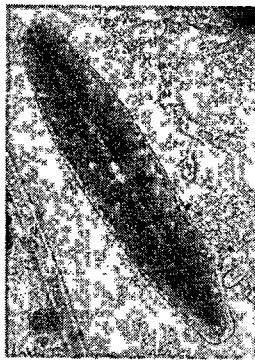


Software amigável e interativo para o display de com pré e pós processamento digital, captura e a morfológicas calibradas. Seja em campo claro ou escuro, polarização ou fluorescência.

FLUORESCÊNCIA LED - HG / XRC
 Para todas as demandas seja ensino, rotina laboratorial, pesquisa avançada.
 Temos todas as soluções em Fluorescência. Verifique tabela de filtros e epi-Iluminadores adequado para sua aplicação em nossa brochura de Fluorescência Aplicada.

Óptica Semi-Aprocromáticas, ideais para Fluorescência e Imagem

- Objetiva PLAN FLUOR 4x/0.13 WD 18.5mm
- Objetiva PLAN FLUOR 10x/0.30 WD 10.6mm
- Objetiva PLAN FLUOR 20x/0.50 WD 2.33mm
- Objetiva PLAN FLUOR 40x/0.55 R WD
- Objetiva PLAN FLUOR 60x/0.85 R
- Objetiva PLAN FLUOR 100x/1.25 R OIL

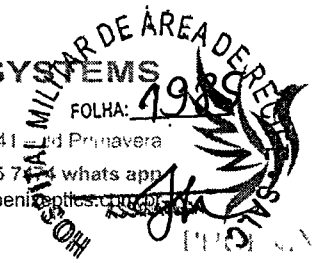


Solstice 5X - Revolver 5 Objetivas
 Solstice 4X - Revolver 4 Objetivas

Sistema Óptico	Sistema Óptico Finito II - 160mm - Solstice I = finito
Anti-fungus total	Sistema Óptico Infinito, F= 200mm - Solstice I = infinito
Tubo de Observação	Tubo de observação binocular tipo sidentopf com prismas de cristal interno, inclinado em 30º com distância interpupilar de 47mm - 75mm, giratório em 360º, ajuste de dioptrias nos dois tubos oculares e pino trava, ajuste de altura ocular em 35mm, quando o distância interpupilar é de 64mm pela rotação dos tubos em 180º para acomodar diferentes necessidades de usuários. Proteção anti fungos. Tubo de observação trinocular tipo sidentopf com prismas de cristal interno, inclinado em 30º com distância interpupilar de 47mm - 75mm, giratório em 360º, ajuste de dioptrias nos dois tubos oculares e pino trava, ajuste de altura ocular em 35mm, quando a distância interpupilar é de 64mm pela rotação dos tubos em 180º para acomodar diferentes necessidades de usuários, prisma divisor de 20%/80% foto visual. Ant fungos. Campo amplo corrigido para aberrações cromáticas WF 10x F.N 20mm de diâmetro de campo visual, travadas para prevenir remoção. Aceita retículos de 26.5mm de diâmetro, tubo ocular 30mm. Campo amplo corrigido para aberrações cromáticas WF 10x F.N 22mm de diâmetro de campo visual, travadas para prevenir remoção. Aceita retículos de 26.5mm de diâmetro, tubo ocular 30mm. Ocular de Grande Campo EWF 15x/16mm de diâmetro de campo visual. Ocular de Grande Campo EWF 20x/18mm de diâmetro de campo visual.
Revolver Objetivas	Reverso para quatro (04) objetivas, cinco (05) ou seis (06) objetivas. Não configuradas eletronicamente. Veja modo de uso no manual. Ocular de 16mm de diâmetro de campo visual. Solstice 4X - 4 Objetivas Solstice 5X - 5 Objetivas Solstice 6X - 6 Objetivas
Objetivas	Reverso e com borrachas tãctil, montado em rolamentos de esferas contínuas, com click positivo e parada precisa, para proporcionar parcentralização. Rosca RMS - objetivas da linha Leitzig GmbH e compatíveis para a maioria dos microscópios. Acromáticas finito, com aumentos de 4x/0.10, 10x/0.25, 20x/0.40, 40x/0.65 retrátil, 100x/1.25 retrátil (Óleo) Infinito Planas Acromática para campo claro, campo escuro, fluorescência e polarização e Contraste de Fases: N Plan 2x/0.08 N.A - W.D 12.3mm N Plan 4x/0.10 N.A - W.D 10.4mm N Plan 10x/0.25 N.A - W.D 5.60mm N Plan 20x/0.40 N.A - PH2 W.D 4.8mm N Plan 40x/0.65 N.A - PH2 W.D 0.4mm N Plan 60x/0.85 N.A retrátil - PH3-W.D 0.17mm N Plan 100x/0.25 N.A retrátil e óleo - PH4 - W.D 0.13mm Dupla camada Mecânica de 142x132mm com descolamento XY 80mm x 50mm direito ou esquerdo, recobrimento de grafite anti-risco, sem cremalheira para evitar injúrias ao operador e comandos de duplo. Platina Mecânica. Porta lâminas simples ou duplo.
Ajuste de Foco	Ajuste macro e micrométrica bilateral e coaxial, divisão fina de 0.001mm e faixa de rotação de 37.7mm por rotação. Menor incremento no micrométrico de .001mm e incremento de 0.2mm por rotação com faixa de rotação de 24mm, ajuste de torque com parada automática para evitar danos as objetivas e lâminas e ajuste de pressão de deslocamento para conforto de operador e operadora. Para campo claro e polarização, Abbe 0.90/1.25 com diafragma Iris de abertura numérica por pinião e cremalheira e porta filtros para filtros de cor e polarizadores, escala indicativa Condensador de Campo Claro e Contraste de Phases Condensador DF Dry/Oil Campo Seco e Óleo Com disco revolver para anéis de fases, BF/DF para objetivas, 10x, 20x, 40x, 60x, 100x Iluminação com lâmpada de Led de 3W longa vida atíssimo brilho, luz branca dia e fria, duração de cerca de 80.000 horas, com diafragma Iris de campo para iluminação koehler - temperatura de cor 6500 K/5500K. Iluminação com lâmpada de halogênio de 20W e regulador de voltagem IC de conexão a rede 90 ~240V. Espelho para luz diurna quando não há energia elétrica disponível, encaixe no tubo ocular e regulável na inclinação, alta reflexão e curvatura apropriada.
Condensador	Ajuste de iluminação segundo Kohler com diafragma de campo na base e de abertura no condensador com parafusos de centragem no condensador. Adaptadores de câmeras de vídeo e fotomicrografia SLR com adaptadores C-Mount e C-mount, lâminas de mount 0.32, 0.5x, 0.65x, 1.0x cobrindo todos os sensores CCD, CMOS e UCMOS. Micrometro de Objeto - 0.1mm - 0.01mm Kit para contraste de fases de 10x/20x/40x/100x Kit de polarização orientada com polarizador e analisador giratório em 360 graus. Lâminas de compensação de 1 e 1/4 d e lambda. Kit para fluorescência LED três labels, automático. Maleta de transportes da mesma marca e adequada par o equipamento e acessórios básicos. Garantia de 02 (dois)anos com peças e serviços permanentes do fabricante.
Iluminação	
Ajuste Kohler	
Acessórios Opcionais	

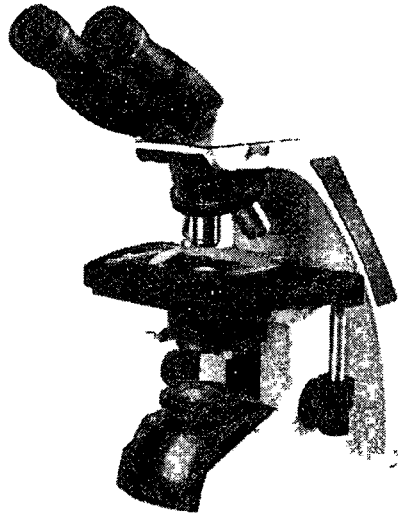
Todos os equipamentos contam com serviços de assistência técnica com partes e peças garantidas após a produção da última unidade do lote.

FORÇA ARMADA BRASILEIRA
 COMANDO MILITAR DE ÁREA DE
 1988
 533



Item	Qtde	Unid
68	03	Equipamento
Marca/Fabricante	Modelo	Origem
Leipzig Germany	Solstice 4Xi UIS	RPC

DESCRIÇÃO

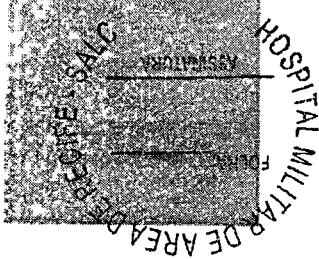


Microscópio, tipo de análise ótico, tipo binocular, aumento c/ objetivas até 100x, oculares até 10x, componentes iluminação em led, refletida e transmitida, adicional inclinação até 30°. Característica adicionais:

Posicionamento ergonômico dos controles Macro e Micrométrico coaxiais de focalização independentes; Micro com ajuste do movimento fino de 2,5µm e macro com avanço de 15mm. Suporte para mãos traseiro para facilitar o transporte. Platina retangular de 120mm x 132mm com controle do movimento XY no lado direito e graduado; Movimento graduado do charriot 76mm no eixo X e 30mm no eixo Y, presilha para uma lâmina e com sistema de movimento através de cabo e pinhão.; Revólver porta objetivas fixo quádruplo,

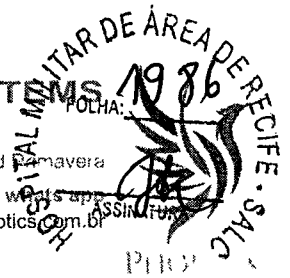
com inclinação para dentro; Distância parfocal de 45mm; Sistema de iluminação LED, com potência de 0,5W e consumo inferior á 2W.; Chave liga/desliga independente. Botão com ajuste graduado da intensidade luminosa; Possui sistema inovador de correção de cor, sem a necessidade de filtros e mantendo a luminosidade branca.; Voltagem automática 100~240V 50/60 Hz, com fonte externa, que pode ser embutida no Microscópio. Todos os itens do sistema ótico, lentes, prismas, objetivas e oculares com tratamento de proteção anti-fungos; Tubo de observação Trinocular com inclinação de 30°, com prismas construídos em cristal de altíssima transmissão tipo SIEDENTOPF com tratamento anti-fungo, número de campo F.N. 20, ajuste de distância interpupilar de 48mm - 75mm, correção de dioptria na ocular esquerda de ±5, aceita reticulo de 25mm de diâmetro. Saída Trinocular 100/0 - 0/100, para utilização com câmeras. Possui sistema de ajuste de altura do tubo de observação para visualização entre 378mm á 428mm, para usuário de portes diferentes. Inclui escala de ajuste; Movimento giratório em 360°, com dispositivo de proteção anti-queda durante á movimentação e giro do tubo; Par de oculares de 10x, de campo amplo e ponto focal alto, número de campo F.N.20, 25mm diâmetro fixas no tubo de observação com olhetes de borracha.; Condensador ABBE, com abertura numérica e escala de indicação para o ajuste correto do diafragma íris/abertura numérica para as respectivas objetivas. Ilumina todo o campo de visão desde 4x a 100x com objetivas de F.N. 20. Conjunto de objetivas plana cromáticas de correção infinita fixas no revólver porta objetivas composto de: Objetiva C Plan Acromática 4x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 0.10, distância de trabalho W.D. 27,8mm, Objetiva C Plan Acromática 10x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 0.25, distância de trabalho W.D. 8,0mm, Objetiva C Plan Acromática 40x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 0.65, distância de trabalho W.D. 0,6mm o objel va C

Leipzig



PHOENIX OPTICS & IMAGE SYSTEMS

Rua Eugenio D' Stefano 241 - Jd Primavera
(11) 4521 4192/3136 0834 / 9 9655 7474 whatsapp
E-mail: comercial@phoenixoptics.com.br



Plan Acromática 100x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 1.25, distância de trabalho W.D. 0.13mm, para uso com óleo de imersão. Óleo de imersão, 8cc, livre de auto fluorescência Cabo de força padrão Nacional com dupla isolamento e plug de três pinos, uma terra e dois fases. Capa de proteção contra pó para microscópios. Possibilidade de acessórios (oculares de 15x, Retículos, Anel de Campo escuro, Espelho, etc). **NOSSA DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR**

Sistema modular de microscopia plana trinocular de óptica infinito, com alta resolução e todos os componentes de cristal de vidro e engrenagens de metal de alta durabilidade, para trabalhos avançados de investigações em CAMPO CLARO e luz transmitida, podendo ser complementado imediatamente para CAMPO ESCURO, CONTRASTE DE FASES, FLUORESCENCIA E POLARIZAÇÃO ORIENTADA, e opção, sem custo adicional, de vir equipado com iluminação moderna de alta intensidade e luz fria de LED e com vida longa e superior a 25.000 horas de uso, ou halogênio de 6V/20W ou 30W, ambos continuamente regulável e de conexão a rede com reconhecimento automático á rede de 90 ~ 240 volts, 50/60hz - estabilizada, revolver porta objetivas reverso (para dentro) para quatro (05) objetivas com click stop de pré-focalização, e tubo binocular inclinado to tipo siendentopf de ângulo ergonômico de 30° com ajuste interpupilar de 48 a 75mm, giratório em 360°, platina mecânica de dupla camada e tratamento anti-risco, de 210x165mm, comandos de movimentação x/y de 75x50mm coaxiais e verticais direito (ou opcionalmente esquerdo sob pedido) baixos, para evitar LER, lesão por esforço repetitivo, tipo rackless sem protuberâncias que podem significar injurias ao operador, guia porta-objetos para até duas laminas. Guia de pinhão e cremalheira para o descolamento vertical do condensador com parafusos de centragem para iluminação segundo Kohler real, condensador abbe de 0.90/1.25 e diafragma Iris de abertura numérica e porta filtros com inserto para dispositivos de campo escuro/contraste de fase simples. Configurado por:

- Estativa de microscópio robusta e forjada em metal de longa durabilidade e resistência, com pintura de alta resistência a risco e fácil limpeza mesmo com detergentes comuns, de construção ergonômica que proporciona um uso prático e de beleza estética na mesa do laboratório, com desenho moderno e futurista, em curva total com alça para transporte incorporada e sistema de enrolamento de cabo também incorporado a estativa. Sistema de focalização macro e micrométrica, construído com engrenagens de metal liga dura resistente ao desgaste, bilateral e coaxial baixo de posicionamento ergonômico para prevenção de LER com precisão micrométrica de 0,001mm e 0,1mm por rotação com movimento de 24mm, rotação macrométrica de 37.7mm por rotação, revolver porta-objetivas reverso para quatro (05) objetivas com top de pré focalização, sistema de pinhão e cremalheira para o deslocamento vertical do condensador com guia de andorinhas para condensador com parafusos de centragem para ajuste de iluminação segundo kohler, iluminador embutido na base com sistema eletrônico de estado solido com ajuste preciso lâmpada LED com potencia de 3W e altíssima intensidade de cor branca (luz diurna) e longa durabilidade (superior a 30 mil horas), tubo iluminador com diafragma iris de campo para iluminação de kohler, botão liga/desliga e botão de controle de intensidade luminosa. Adaptavel imediatamente de modulo de fluorescência por led ou HG 50/100W.
- Platina grande de 210x165mm, superfície com tratamento cerâmico grafite que previne riscos e danos precoces, porta-laminas para até duas laminas simultaneamente, com movimentação X/Y de 75mmx55mm que permite varrer uma lamina de microscopia comum completamente giro de ate 360 com a sobreplatina giratoria, tipo rackless que não oferece protuberância e injurias ao operador.

Leipzig

PHOENIX OPTICS & IMAGE SYSTEMS

Rua Eugenio Di Stefano 241 - Jd Primavera
(11) 4521 4102/3136 0834 / 9 9655 7474 w/ass. app
E mail: comercial@phoenixoptics.com.br



- Tubotrinocular sientotopf de prismas e óptica no infinito com correção plana acromática e de grande campo, ajuste interpupilar nos tubos oculares de 47mm - 105mm e giro de 360 graus para ergonomia ao operador.
- Condensador aplanático Abbe de a.n 1.25 para uso com objetivas de pequenos e grandes aumentos com diafragma íris de abertura.
- Conjunto óptico de objetivas de Alto Contraste e Óptica Finito HC, totalmente livres de aberrações cromáticas, codificadas a cores com rosca RMS e parfocalidade total. Todas adequadas para técnicas de campo claro, campo escuro, polarização orientada e fluorescências.
- o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 4x/0.10
- o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 10x/0.22
- o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 40x/0.65 retrátil
- o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 100x/1.25 imersão óleo/retrátil.
- Par de oculares de grande campo e periferia planas, para portadores de óculos ou não, com ajuste de anisotropia de +/- 5 graus, e insertável de seta indicativa, retículos micrométricos ou contagem, aumento de 10x/20mm.
- Capa de proteção
- Manual de instruções em português.
- Cartão de garantia do equipamento.

Valor unitário do produto ----- R\$ 12.600,00
(Doze Mil e Seiscentos Reais)
Valor Total do Produto para 03 (três) unidades R\$ 37.800,00
(Trinta e Sete Mil e Oitocentos Reais)

Condições Gerais de Fornecimento:

Validade da Oferta: 120 dias da data de emissão.

Prazo de Entrega: 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de recebimento de recebimento de nota de empenho original, por ser tratar de produto importado.

Cond. de Pagamento: O pagamento será realizado até 30 (trinta) dias contados a partir da data final do período de adimplemento a que se referir, através de ordem bancária, para crédito no Banco **Santander S.A - Agencia 0281 - Conta 13 -003645-1** / Banco Bradesco S.A, agência nº 0150, conta nº57966-1

Garantia: Tem (02) dois anos de garantia original (24 meses) - do fabricante contra defeitos oriundos de fabricação. Assistência técnica permanente com peças e serviços originais do fabricante, garantia de peças até 05 (cinco) anos após produzido o ultimo instrumento da série/modelo. Pessoal treinado no fabricante em óptica e mecânica fina, e em outros fabricantes.

Frete: Por conta e ordem de Phoenix Instrumental Científico Ltda.

A empresa Phoenix Instrumental Científica Ltda ME Declara que os preços ofertados englobam todos os tributos, embalagens, encargos sociais, frete, seguro, e quaisquer outras despesas que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste fornecimento.

Tálita Davi Ignaccolo
RG 42.256.851-X
CPF 359.866.178-94
Phoenix Instrumental Científica LTDA-ME
Diretora Responsável

PHOENIX OPTICS & IMAGE SYSTEMS

Rua Eugenio Di Stefano 241 – Jd Primavera
(11) 4521 4192/3136 0834 / 9 9655 7474 whats app
E-mail: comercial@phoenixoptics.com.br



Sinceramente,

Tálita Davi Ignaccolo
Phoenix Instrumental Científica Ltda- ME
Rua Eugênio Di Stefano, 241 – Jd. Primavera
13220-302 – Várzea Paulista – SP
CNPJ 26.085.154/0001-17 I.E. 712.093.575.11

Leipzig

PHOENIX OPTICS & IMAGE SYSTEMS

Rua Eugênio Di Stefano 24 - Jd Primavera
(11) 4521 4192/3136 0834 / 9 9655 7474
E-mail: comercial@phoenixoptics.com.br

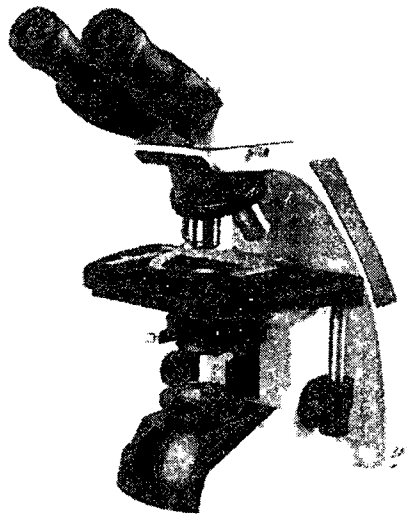


MINISTÉRIO DA DEFESA - COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE - HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)
P.E Nº 01/2023 Processo Admin nº 64583.010437/2022-44
Rua do Hospício, 563, Boa Vista,
Recife - PE
Data : 03 de Maio de 2023 - Horário: 09:00

Data 07/06/2023	Número de Referência PNX - BR- SD - 2301084-1	Validade da Proposta 07/09/2023
--------------------	---	------------------------------------

Item 67	Qtde 03	Unid Equipamento
Marca/Fabricante Leipzig Germany	Modelo Solstice 4Xi UIS	Origem RPC

DESCRIÇÃO



Microscópio, tipo de análise ótico, tipo binocular, aumento c/ objetivas até 100x, oculares até 10x, componentes iluminação em led, refletida e transmitida, adicional inclinação até 30°. Característica adicionais:

- Posicionamento ergonômico dos controles Macro e Micrométrico coaxial de focalização independentes; Micro com ajuste do movimento fino de 2,5µm e macro com avanço de 15mm. Suporte para mãos traseiras para facilitar o transporte. Platina retangular de 120mm x 132mm com controle do movimento XY no lado direito e graduado; Movimento graduado do charriot 76mm no eixo X e 30mm no eixo Y, presilha para uma lâmina e com sistema de movimento através de cabo e pinhão. Revólver porta objetivas fixo quádruplo, com

inclinação para dentro; Distância parfocal de 45mm; Sistema de iluminação LED, com potência de 0,5W e consumo inferior à 2W. Chave liga/desliga independente. Botão com ajuste gradual da intensidade luminosa; Possui sistema inovador de correção de cor, sem a necessidade de filtros e mantendo a luminosidade branca. Voltagem automática 100~240V 50/60 Hz, com fonte externa, que pode ser embutida no Microscópio. Todos os itens do sistema ótico, lentes, prismas, objetivas e oculares com tratamento de proteção anti-fungos; Tubo de observação Trinocular com inclinação de 30°, com prismas construídos em cristal de altíssima transmissão tipo SIEDENTOPF com tratamento anti-fungo, número de campo F.N. 20, ajuste de distância interpupilar de 48mm - 75mm, correção de dioptria na ocular esquerda de ±5, aceita retículo de 25mm de diâmetro. Saída Trinocular 100/0 - 0/100, para utilização com câmeras. Possui sistema de ajuste de altura do tubo de observação para visualização entre 378mm a 428mm, para usuário de portes diferentes. Inclui escala de ajuste; Movimento giratório em 360°, com dispositivo de

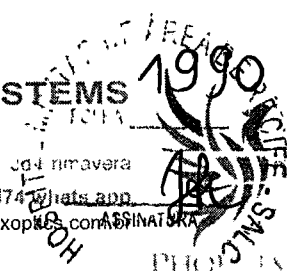
Leipzig

PHOENIX OPTICS & IMAGE SYSTEMS

Rua Eugenio Di Stefano 241 Jd. Primavera

(11) 4521 4192/3136 0834 / 9 9655 7474 WhatsApp

E-mail: comercial@phoenixoptics.com.br



proteção anti-queda durante a movimentação e giro do tubo; Par de oculares de 10x, de campo amplo e ponto focal alto, número de campo F.N.20, 25mm diâmetro fixas no tubo de observação com olhetes de borracha. Condensador ABBE, com abertura numérica e escala de indicação para o ajuste correto do diafragma íris/abertura numérica para as respectivas objetivas. Ilumina todo o campo de visão desde 4x a 100x com objetivas de F.N. 20. Conjunto de objetivas plana cromáticas de correção infinita fixas no revólver porta objetivas composto de: Objetiva C Plan Acromática 4x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 0.10, distância de trabalho W.D. 27,8mm, Objetiva C Plan Acromática 10x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 0.25, distância de trabalho W.D. 8,0mm, Objetiva C Plan Acromática 40x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 0.65, distância de trabalho W.D. 0,6mm objetiva C Plan Acromática 100x, correção infinita, com abertura numérica N.A. 1.25, distância de trabalho W.D. 0.13mm, para uso com óleo de imersão. Óleo de imersão, 8cc, livre de auto fluorescência Cabo de força padrão Nacional com dupla isolamento e plug de três pinos, uma terra e dois fases. Capa de proteção contra pó para microscópios. Possibilidade de acessórios (oculares de 15x, Retículos, Anel de Campo escuro, Espelho, etc).

NOSSA DESCRIÇÃO COMPLEMENTAR

Sistema modular de microscopia plana trinocular de óptica infinito, com alta resolução e todos os componentes de cristal de vidro e engrenagens de metal de alta durabilidade, para trabalhos avançados de investigações em CAMPO CLARO e luz transmitida, podendo ser complementado imediatamente para CAMPO ESCURO, CONTRASTE DE FASES, FLUORESCENCIA E POLARIZAÇÃO ORIENTADA, e opção, sem custo adicional, de vir equipado com iluminação moderna de alta intensidade e luz fria de LED e com vida longa e superior a 25.000 horas de uso, ou halogênio de 6V/20W ou 30W, ambos continuamente regulável e de conexão a rede com reconhecimento automático á rede de 90 ~ 240 volts, 50/60hz - estabilizada, revolver porta objetivas reverso (para dentro) para quatro (05) objetivas com click stop de pré-focalização, e tubo binocular inclinado to tipo siendentopf de ângulo ergonômico de 30° com ajuste interpupilar de 48 a 75mm, giratório em 360°, platina mecânica de dupla camada e tratamento anti-risco, de 210x165mm, comandos de movimentação x/y de 75x50mm coaxiais e verticais direito (ou opcionalmente esquerdo sob pedido) baixos, para evitar LER, lesão por esforço repetitivo, tipo rackless sem protuberâncias que podem significar injurias ao operador, guia porta-objetos para até duas laminas. Guia de pinhão e cremalheira para o descolamento vertical do condensador com parafusos de centragem para iluminação segundo Kohler real, condensador abbe de 0.90/1.25 e diafragma íris de abertura numérica e porta filtros com inserto para dispositivos de campo escuro/contraste de fase simples. Configurado por:

- Estante de microscópio robusta e forjada em metal de longa durabilidade e resistência, com pintura de alta resistência a risco e fácil limpeza mesmo com detergentes comuns, de construção ergonômica que proporciona um uso prático e de beleza estética na mesa do laboratório, com desenho moderno e futurista, em curva total com alça para transporte incorporada e sistema de enrolamento de cabo também incorporado a estante. Sistema de focalização macro e micrométrica, construído com engrenagens de metal liga dura resistente ao desgaste, bilateral e coaxial baixo de posicionamento ergonômico para prevenção de LER com precisão micrométrica de 0,001mm e 0,1mm por rotação com movimento de 24mm, rotação macrométrica de 37.7mm por rotação, revolver porta-objetivas reverso para quatro (05) objetivas com top de pré focalização, sistema de pinhão e cremalheira para o descolamento vertical do condensador com

Leipzig

PHOENIX OPTICS & IMAGE SYSTEMS

Rua Egerio Di Stefano 241 - Jardim Primavera
(11) 4521 4192/3136 0834 / 9 9655 7409 - WhatsApp
E-mail: comercial@phoenixoptics.com.br



guia de andorinhas para condensador com parafusos de centragem para ajuste de iluminação segundo kohler, iluminador embutido na base com sistema eletrônico de estado sólido com ajuste preciso lâmpada LED com potência de 3W e altíssima intensidade de cor branca (luz diurna) e longa durabilidade (superior a 30 mil horas), tubo iluminador com diafragma íris de campo para iluminação de kohler, botão liga/desliga e botão de controle de intensidade luminosa. Adaptável imediatamente de módulo de fluorescência por led ou HG 50/100W.

- Platina grande de 210x165mm, superfície com tratamento cerâmico grafite que previne riscos e danos precoces, porta-lâminas para até duas lâminas simultaneamente, com movimentação X/Y de 75mmx55mm que permite varrer uma lâmina de microscopia comum completamente giro de até 360 com a sobreplatina giratória, tipo rackless que não oferece protuberância e injúrias ao operador.
- Tubo trinocular sidentopf de prismas e óptica no infinito com correção plana acromática e de grande campo, ajuste interpupilar nos tubos oculares de 47mm - 105mm e giro de 360 graus para ergonomia ao operador.
- Condensador aplanático Abbe de a.n 1.25 para uso com objetivas de pequenos e grandes aumentos com diafragma íris de abertura.
- Conjunto óptico de objetivas de Alto Contraste e Óptica Finito HC, totalmente livres de aberrações cromáticas, codificadas a cores com rosca RMS e parfocalidade total. Todas adequadas para técnicas de campo claro, campo escuro, polarização orientada e fluorescências.
 - o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 4x/0.10
 - o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 10x/0.22
 - o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 40x/0.65 retrátil
 - o Objetiva Acromática HC PLAN planachromática 100x/1.25 imersão óleo/retrátil.
- Par de oculares de grande campo e periferia planas, para portadores de óculos ou não, com ajuste de anisotropia de +/- 5 graus, e insertável de seta indicativa, retículos micrométricos ou contagem, aumento de 10x/20mm.
- Capa de proteção
- Manual de instruções em português.
- Cartão de garantia do equipamento.

Valor unitário do produto ----- R\$ 12.600,00
(Doze Mil e Seiscentos Reais)
Valor Total do Produto para 03 (três) unidades R\$ 37.800,00
(Trinta e Sete Mil e Oitocentos Reais)

Leipzig

FAVORÁVEL

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

TROIA COM. DE EQUIPAMENTOS

Item:

1 - ESPECIFICAÇÃO: 69170 SELADORA AUTOMÁTICA

2 - MARCA: CETRO

med. CASM 800-220V

3 - FABRICANTE: CETRO

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim _____ Não _____

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Setor do teste:

07 de 20

Wyima Danuza Guimarães Basti

1. Tenente - Enfermeira OTT

Coren-PE/324.525

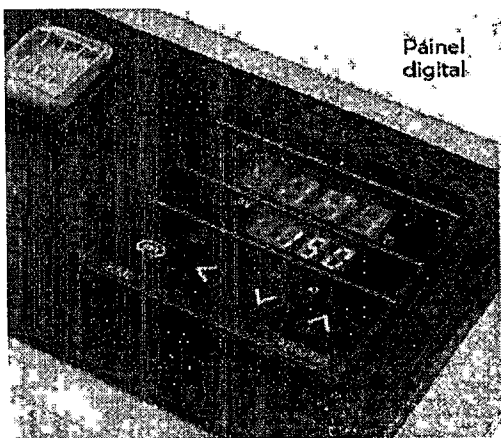
Idt: 070248677

MOJEE

(Assinar e carimbar)

Responsável pelo parecer:

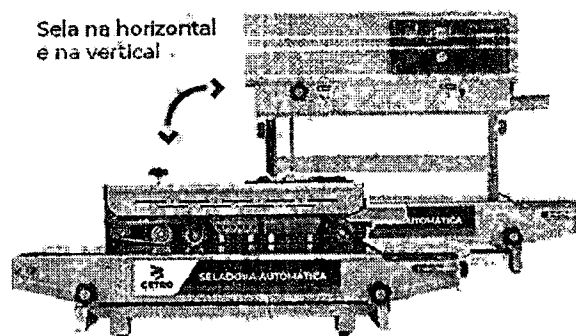




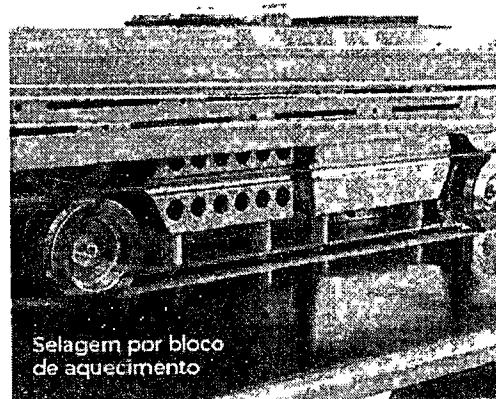
Painel digital



Esteira com velocidade ajustável



Sela na horizontal e na vertical



Selagem por bloco de aquecimento

Sobre o Produto

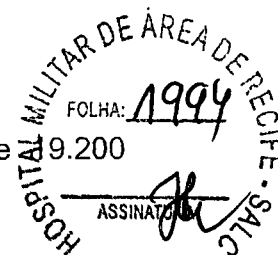
Seladora Automática Contínua CASM 800

A Seladora Automática Contínua CASM 800 da Cetrol é ideal para produções que necessitam selar saquinhos de diversos produtos de forma ágil e eficiente. Possui painel de controle com funções intuitivas e simples, onde o operador pode ajustar a temperatura da selagem e a velocidade da esteira.

Além disso, a máquina possui sistema de resfriamento interno eficiente e ajuste de temperatura da selagem de 0 a 300°C, sendo ideal para várias espessuras de embalagens e, também, pode ser utilizada tanto na horizontal quanto na vertical.

Este modelo de seladora foi desenvolvido para agilizar produções e reduzir a mão de obra nos processos. Por ser uma máquina com esteira o processo se torna contínuo, fazendo com que o operador ganhe maior agilidade e otimize sua

produção. Esse equipamento é capaz de selar aproximadamente 9.200 embalagens por dia.



APLICAÇÃO

A Seladora Automática Contínua oferece a mais alta qualidade de selagem, podendo selar inúmeras embalagens com eficiência e durabilidade. Ela sela embalagens em Alumínio, BOPP, Polietileno, Polipropileno, Polinyon, Papel Grau Cirúrgico, Solapa (com laminação) e qualquer embalagem plástica.

PAINEL DIGITAL

Seu painel digital possui ajustes simples e intuitivos, onde o operador pode controlar com facilidade regulagens, como a temperatura de selagem que pode atingir até 300°C, o que faz com que o equipamento se adeque a uma grande variedade de espessuras de plásticos. Sua regulagem é bem simples, basta regular a temperatura de selagem (que varia de acordo com o tipo de saquinho) e a velocidade da esteira, fazendo com que sele tanto produtos bem pequenos, como produtos grandes.

Especificações Técnicas

- **MODELO** - CASM 800
- **TENSÃO** - 220V
- **CONSUMO** - 0.5KW
- **VELOCIDADE** - 0 A 12M/MIN
- **LARGURA DE SELAGEM** - 6 A 15 MM
- **ESPESSURA DO PLÁSTICO** - ATÉ 80 MICRAS
- **TEMPERATURA** - 0 A 300°C
- **PESO MÁXIMO ESTEIRA** - 3KG
- **TAMANHO DA MÁQUINA** - 790 X 420 X 660MM
- **PESO** - 30KG

Tire todas suas dúvidas sobre a compra

FAVORÁVEL - ITEM 81 e 82

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64593.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023
PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Apesar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

BCS Tecnologia em Saúde, Comércio, Importação e Exportação Ltda

NOME: *81 e 82*

1-ESPECIFICAÇÃO: *CAVETA ALTA DO TAFIO*

2-MARCA: *NSX*

3-FABRICANTE:

4-REGISTRO ANVISA:

5-AFIRMAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não

6-EMBALAGEM (quanto ao fracionamento):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de fabricação): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes da abstrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / integridade. () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7- Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim: _____ Não: _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas). () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável.
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER.

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

Victor Villacaes Barros de Mello
1º Tenente DENT
CRO - 118190
Idt. 011585097-6 MID/EB



PÉRIO DECLASSIFICAÇÃO
FAVORÁVEL - ITEM 81 e 82

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: *CPF Distribuidora LTDA.*

- Item: *81 e 82*
- 1-ESPECIFICAÇÃO: *Conter de rotação*
 - 2-MARCA: *NKS (NKS)*
 - 3-FABRICANTE:
 - 4-REGISTRO ANVISA:
 - 5-APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim () Não
 - 6- EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):
 - 6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta
 - 6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não
 - 6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas
 - 6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)
 - () Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
 - 7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):
 - 7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica
 - 7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não
 - 7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer: _____

(assinar e carimbar)
Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Tenente
CRO-VL-6190
Idt. 011585097-6 MD/IEB



DESFAVORÁVEL - ITEM 81 e 82

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: **SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

Item: **81 e 82**

1-ESPECIFICAÇÃO: **CAMELA ALTA NOTASÁ**

2 -MARCA: **DENTAL SPEED**

3 - FABRICANTE:

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima).
() Sim () Não

6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / Integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4- Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim () Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento.
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

equipamento não possui corpo em titânio

Sétor do teste: _____

Data: ____/____/____

Responsável pelo parecer:

Victor Villas Boas (Declarar)
1º Tenente
CRO 116.3290
Idt. 011585097-6 MDIEB



DESFAVORÁVEL - ITEM 82

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DO EXÉRCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

FAZESER TÉCNICO DE MATERIAIS

Atender o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA: OLSEN INDUSTRIA E COMÉRCIO SA

IDENTIFICADOR: ~~82~~ 82
RUA: CAVETA ALTA ROTASAU

3 - NOME DO FABRICANTE:
4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):
() Sim
() Não

6 - EMBALAGEM (quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e número de controle): () Completa () Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): () Sim () Não

6.3 - Selagem / integridade: () Uniforme () Com falhas

6.4 - Quanto a abertura: () Facilidade (aba apropriada)

() Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)

7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS
() Sim () Não () Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32
Sim
Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim _____ Não _____

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): () Sim () Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

() Favorável
(X) Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

bons materiais a velocidade de 450.000 RPM,
nem possui corpo em titânio.

Assinatura do teste:

Data: _____ / _____ / _____
Responsável pelo parecer: Victor Villaca Cardoso de Mello
1º Tenente DENT
CRM nº 041188
Idt. 011585097-5 MDT/EB

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE - SAIC
FOLHA: 1998
ASSINATURA: [Assinatura]

111 E 112 - FAVORAVEL

MINISTERIO DA DEFESA
COMANDO DO EXERCITO
COMANDO MILITAR DO NORDESTE
HOSPITAL MILITAR DE AREA DE RECIFE
(Hospital Militar de Pernambuco / 1817)

(Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44)

ANEXO III
PREGÃO ELETRÔNICO TRADICIONAL Nº 01/2023

PARECER TÉCNICO DE MATERIAIS

Avaliar o produto considerando os requisitos básicos, abaixo discriminados, como critérios a serem observados para julgamento durante o teste.

EMPRESA:

SKYLAB COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Item: 111 / 112

1-ESPECIFICAÇÃO: APARELHO DE GINASTICA - TIPO STEP CHAIR

2-MARCA: ISP SAUDE

3 - FABRICANTE: ISP SAUDE

4 - REGISTRO ANVISA:

5 - APRESENTAÇÃO (o produto atende a especificação apresentada acima):

Sim Não

6 - EMBALAGEM (Quanto ao manuseio):

6.1 - Identificação do material (nome completo, indicação de uso, lote, data de validade e de esterilização): Completa Incompleta

6.2 - Visualização do produto (permite visualização adequada do produto antes de abrir): Sim Não

6.3 - Selagem / Integridade: Uniforme Com falhas

6.4- Quanto a abertura: Facilidade (aba apropriada)

Dificuldade (aba insuficiente ou inadequada favorecendo contaminação)
7 - Utilização do produto (descrever como o produto se apresentou de acordo com cada item abaixo):

7.1 EXEMPLO PARA A CONSTRUÇÃO DOS ITENS ESPECÍFICOS

Sim Não se aplica

7.2 O insumo/equipamento apresentado está de acordo com os itens de segurança relativos aos pacientes e ou usuários, baseados na RDC-36 e NR-32

Sim Não

7.3 Em caso de comodato o fornecedor oferece manutenção e ou substituição do

Insumo/produto em caso de defeito e ou mau funcionamento
Sim Não

8 - AMOSTRAS PARA O TESTE (quantidade suficiente para garantir uma adequada avaliação de no mínimo 72 horas): Sim Não

9 - OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

10 - CONCLUSÃO DO PARECER:

Favorável
 Desfavorável

11 - JUSTIFICAR O PARECER:

Sector do teste:

Data: 09/08/23

Responsável pelo parecer:

(Assinar e carimbar)

Luis H. SARMENTO Tenório
1º Ten - Fisioterapeuta
CREFITO: 117342-F
ID: 070.878.667-8 MDJEB





MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE RECIFE
(HOSPITAL MILITAR DE PERNAMBUCO / 1817)

TERMO DE ENCERRAMENTO

Aos 05 dias do mês de Dezembro do ano de dois mil e vinte e três, procedemos ao encerramento do Volume X do Processo Administrativo nº 64583.010437/2022-44, contendo as folhas n.º 1801 a 2000

Hospital Militar de Área de Recife
UASG: 160199

GEORGE DOS SANTOS COSTA – 2º Ten

Adjunto da Salc do HMAR