ANEXO I - DESCRITIVO DO EQUIPAMENTO NO MV

LOTE	CÓDIGO MV	DESCRITICO TÉCNICO	QUANTIDADE
1	15849	**Sistema Holter Analisador e Gravador** **1. Finalidade** Aquisição de sistema completo de Holter digital com alta resolução e capacidade de análise automatizada e avançada, destinado à monitorização ambulatorial prolongada da atividade elétrica cardíaca em pacientes adultos e pediátricos, com foco em arritmias complexas e variabilidade da frequência cardíaca (HRV). **2. Composição do Sistema** 01 (uma) estação de análise com computador completo (monitor LCD, teclado, mouse, gabinete com software pré-instalado e impressora). 03 (três) gravadores digitais de Holter reutilizáveis. Acessórios completos para funcionamento imediato e contínuo. **3. Especificações Técnicas do Gravador** Gravação mínima de 24 Horas, com 3 canais simultâneos. Resolução de no mínimo 12 bits. Taxa de amostragem mínima de 1000Hz por canal. Armazenamento em cartão SD (mínimo 2GB, expansível até 32 GB). Alimentação por bateria recarregável, com autonomia de pelo menos 72 horas.Tela LCD para visualização em tempo real dos sinais de ECG. Detecção automática de cabo solto com alarme visual. Resistência à água e peso máximo de 170 g (sem baterias). Comunicação via USB, ou (Bluetooth/Wi-Fi). Para transferência de Dados Transmissão completa dos dados para a estação em até 10 segundos, com detecção automática de fibrilação atrial com acurácia com no mínimo 97%. **4. Especificações do Software de Análise** Interface em português compatível com Windows 10 ou superior.	2

Capacidade de realizar:

Análise de fibrilação atrial e ventricular, taquicardias ventriculares, extrassístoles, pausas, bloqueios AV, e eventos isquêmicos.

Análise pediátrica completa.

Detecção e análise dos segmentos ST e QT.

Cálculo de índices de variabilidade da frequência cardíaca (HRV):

SDNN, RMSSD, PNN50, índice SDNN, índice SDANN, histograma de intervalos R-R e tacogramas.
Apresentação gráfica interativa dos resultados com laudo automático personalizável.

Exportação de laudos em PDF e DICOM.

Suporte à análise de ECG de alta resolução.

5. Acessórios e Complementos

03 gravadores de Holter.

03 cabo de ECG de 5 vias.

03 cartões de memória SD (mínimo 16GB).

01 carregador de baterias.

Driver para leitura de cartão SD.

100 eletrodos adesivos descartáveis.

Maleta de transporte rígida e compartimentada.

6. Garantia e Suporte

Garantia mínima de 02 anos.

Suporte técnico remoto e presencial.

Atualizações de software gratuitas por 03 anos.

Treinamento para uso clínico e técnico operacional incluso.

		7. Regulamentação e Conformidades Produto com registro vigente na ANVISA. Certificações CE e/ou FDA. Conformidade com as normas IEC 60601-1 e IEC 60601-2-47.	
2	**15851**	**Eletrocardiógrafo** **1. Finalidade** Equipamento destinado à realização de eletrocardiogramas em pacientes adultos e pediátricos, com aquisição simultânea de 12 derivações em 12 canais, operação digital e compatibilidade com sistemas informatizados de prontuário eletrônico (Plataforma MV). **2. Características Gerais** Eletrocardiógrafo digital, microprocessado, compacto e portátil; Capacidade de aquisição simultânea de 12 derivações em 12 canais; Compatível com pacientes adultos e pediátricos; Interface para conexão com computador, notebook, tablet e celular; Integração com prontuário eletrônico por meio da plataforma MV; Interface com o usuário, mensagens e relatórios no idioma português; Construído em carcaça resistente ao uso e ao tempo. **3. Características Técnicas Mínimas** Aquisição de Sinais e Diagnóstico Aquisição digital de 12 derivações em 12 canais simultâneos; Amostragem: mínimo de 500 amostras/s por canal; Sensibilidade (ganho): selecionável entre 2,5 mm/mV (¼N), 5 mm/mV (½N), 10 mm/mV (N) e 20 mm/mV (2N); Faixa de frequência cardíaca: 30 a 240 bpm;	**2**

Pulso de calibração: 1 mV;

Algoritmo de interpretação automática de todas as derivações com análise de frequência cardíaca e segmento QT;

Detecção e rejeição de marca-passo;

Filtros de tremor muscular (selecionável) e de 60 Hz;

Seleção de operação em modo automático ou manual;

Indicadores de funcionamento com rede elétrica, bateria e recarga, derivação ativa, eletrodo solto, falta de papel e nível de carga da bateria.
Capacidade de aquisição de alta resolução: 8000 amostras por segundo (8000 p/s) por canal, ideal para detecção de marca-passo e eventos rápidos.

Interface e Software

Tela colorida sensível ao toque (touchscreen), mínimo de 5 polegadas, com visualização simultânea das 12 derivações;

Inclusão de dados do paciente: nome, idade, sexo, número de identificação;

DICOM (ECG/Waveform/PDF)

Exportação de exames em múltiplos formatos, inclusive PDF e XML;

Criação e recuperação de listas de trabalho com dados demográficos;

Armazenamento de, no mínimo, os últimos 100 exames realizados;

Envio de exames via Bluetooth, USB, Cartão de memória, Rede de dados e Conexão LAN;

Conexões disponíveis: Wi-Fi, Bluetooth, RS232, USB ou Ethernet

Impressão

Impressora térmica interna;

Compatível com papel tipo A4 ou equivalente;

Impressão em modo automático, manual e de ritmo;

Velocidade de impressão: 25 mm/s e 50 mm/s;

Impressora com matriz digital de alta resolução.

		4. Requisitos de Energia Alimentação: 220V – 60 Hz ou bivolt automático; Padrão de plugue: ABNT NBR 14136; Bateria interna de lítio recarregável, com autonomia mínima de 60 minutos; Proteção contra descarga de desfibrilador; Atende às normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-2-25, NBR IEC 60601-1-2. **5. Acessórios e Itens Inclusos** 01 (um) carro suporte para transporte do equipamento; 01 (um) cabo de força para alimentação elétrica; 01 (um) cabo de conexão com computador; 02 (um) cabo ECG completo para 12 derivações; 01 (um) conjunto de eletrodos tipo pêra com adaptadores; 01 (um) conjunto de eletrodos de membros tipo clip; 10 (dez) bobinas de papel para impressão de exames; 02 (dois) frascos de gel condutor para ECG; Todos os cabos, conectores, adaptadores e itens adicionais necessários ao perfeito funcionamento do equipamento; Softwares e materiais de instalação em português devem acompanhar o fornecimento. Garantia 24 meses	
3	**11197**	**Sistema Computadorizado para Teste Ergométrico** **1. Finalidade** Sistema computadorizado composto por esteira ergométrica e sistema de análise cardíaca para realização de teste de esforço físico e/ou cardiopulmonar. **2. Itens Obrigatórios de Fornecimento**	**3**

Todos os cabos, conectores, adaptadores e demais itens necessários ao perfeito funcionamento do conjunto ofertado;

Equipamento com todos os acessórios necessários para uso;

Frete incluso no valor final da proposta;

Certificado de garantia mínima de 2 (dois) anos.

3. Composição do Sistema

Aparelho ergométrico do tipo esteira;

Computador com teclado, mouse e monitor (avulso ou All in One);

Módulo de aquisição de ECG;

Software de análise cardiorrespiratória.

4. Funcionalidades Técnicas

Monitorização cardíaca com no mínimo 13 derivações simultâneas;

Apresentação dos batimentos médios e medidas de cada derivação;

Imagem de alta resolução;

Gravação contínua de uma ou todas as derivações;

Congelamento com zoom dos sinais na tela;

Medidas automáticas de:

Desnivelamento e inclinação do segmento ST;

Amplitude da onda R;

Emissão de relatórios com:

Resultados em formato de tabela;

Impressão dos valores dos parâmetros;

Gráficos de frequência cardíaca;

Gráficos de pressão arterial sistólica e diastólica;

Histogramas de ST e onda R;

Inclusão de comentários a qualquer momento durante o exame;

Impressão durante o exame em papel comum:

Velocidades de 25 mm/s e 50 mm/s;

Ganhos/sensibilidades ajustáveis em diferentes amplitudes (mV/mm);

Expansão para sistema de ergoespirometria sem necessidade de troca do equipamento;

Filtros digitais para:

Tremor muscular;

Interferência da rede elétrica;

Oscilação da linha de base.

5. Protocolos de Teste de Esforço

Controle automático e semi-automático da esteira;

Protocolos obrigatórios pré-configurados:

Bruce: 7 estágios de 3 minutos; início a 2,7 km/h e 10% de inclinação com aumentos progressivos;

Bruce Modificado: estágios iniciais a 2,7 km/h com 0% a 5% de inclinação;

Ellestad: 6 estágios progressivos para reabilitação cardíaca;

Naughton: 3,2 km/h com incremento de 3,5% de inclinação a cada 2 minutos;

Kattus: incrementos suaves com duração de 15 a 20 minutos;

Balke: 4,8 km/h, incremento de 1% de inclinação por minuto;

Balke-Ware: variação semelhante ao Balke, com ajustes clínicos;

Astrand: carga constante com previsão da frequência cardíaca alvo (submáximo);

Rampa configurável e programável: configuração personalizada de tempo, velocidade e inclinação;

Escores Duke, VA e Raxwal: cálculo automático ao final do teste.

6. Integração de Dados e Software

Banco de dados com arquivamento e recuperação de exames;

Permite visualização remota dos exames em outro computador conectado à mesma rede local.

7. Funcionalidades Complementares

Exportação de exames nos formatos PDF, XML e compatível com padrão DICOM;

Compatibilidade com prontuários eletrônicos (HIS) e sistemas PACS;

Compatibilidade com assinatura digital e controle de acesso por senha;

Captação de pressão arterial automática integrada (opcional);

Interface do usuário em português, com modo contraste e navegação touchscreen intuitiva;

Monitor mínimo de 15" com alta resolução;

Compatibilidade com impressora externa padrão A4 (USB ou Wi-Fi);

Software de análise pós-teste com licença vitalícia inclusa.

8. Especificações da Esteira Ergométrica

Estrutura em material não oxidante;

Lona com dimensões mínimas de 140 cm x 40 cm;

Motor com potência mínima de 1,5 CV;

Velocidade máxima de 15 km/h;

Capacidade de carga mínima de 150 kg;

Sistema de parada de emergência;

Interface de comunicação com computador via RS232 e/ou USB.

		9. Acessórios Inclusos 03 cabos de paciente para ECG de repouso; 03 cabos de paciente para ECG de esforço (3 derivações); 03 cabos de paciente para ECG de esforço (12 derivações); 18 eletrodos tipo ventosa; 12 eletrodos de membro tipo clip; 05 caixas/envelopes de eletrodos descartáveis; 02 cabos de conexão do amplificador para esteira e computador. **10. Requisitos Elétricos e Normas** Alimentação elétrica: 220 Volts; Conformidade com as normas técnicas: ABNT NBR IEC 60601-1; ABNT NBR IEC 60601-1-1; ABNT NBR IEC 60601-1-2; ABNT NBR IEC 60601-1-4; ABNT NBR IEC 60601-2-27.	

ANEXO II-COMPROVAÇÃO DA ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA

MODELO DE COMPROVAÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E PROPOSTA DE PREÇOS

Nome da Empresa:	
CNPJ:	
Endereço:	
Responsável pela proposta:	
Telefone:	
E-mail:	

Ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal

Prezados Senhores,

Apresentamos nossa proposta para fornecimento de equipamentos médicos destinados ao serviço de cardiologia do **Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF**), em apoio à expansão e modernização do referido serviço. O valor global da proposta é de R$_____.

Declaramos expressamente que os itens e acessórios fornecidos estão em plena conformidade com as especificações técnicas exigidas, sendo devidamente referenciados de acordo com os tópicos e subtópicos descritos no manual de instruções do equipamento, e devidamente identificados nas tabelas de lotes apresentadas a seguir:

LOTE 01

Sistema Holter Analisador e Gravador : O EQUIPAMENTO DEVE SER ACOMPANHADO NO MINIMO DOS SEGUINTES ACESSÓRIOS E CARACTERÍSTICAS		
ITEM	**DESCRITIVO TÉCNICO**	**Página do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA e/ou Relatório Técnico entregue na ANVISA que comprova o atendimento do requisito**
1	**1. Finalidade**	
2	Aquisição de sistema completo de Holter digital com alta resolução e capacidade de análise automatizada e avançada, destinado à monitorização ambulatorial prolongada da atividade elétrica cardíaca em pacientes adultos e pediátricos, com foco em arritmias complexas e variabilidade da frequência cardíaca (HRV).	
3	**2. Composição do Sistema**	
4	01 (uma) estação de análise com computador completo (monitor LCD, teclado, mouse, gabinete com software pré-instalado e impressora).	
5	03 (três) gravadores digitais de Holter reutilizáveis.	
6	Acessórios completos para funcionamento imediato e contínuo.	
7	**3. Especificações Técnicas do Gravador**	

8	Gravação mínima de 24 Horas, com 3 canais simultâneos.	
9	Resolução de no mínimo 12 bits.	
10	Taxa de amostragem mínima de 1000Hz por canal.	
11	Armazenamento em cartão SD (mínimo 2GB, expansível até 32 GB).	
12	Alimentação por bateria recarregável, com autonomia de pelo menos 72 horas.Tela LCD para visualização em tempo real dos sinais de ECG.	
13	Detecção automática de cabo solto com alarme visual.	
14	Resistência à água e peso máximo de 170 g (sem baterias).	
15	Comunicação via USB, ou (Bluetooth/Wi-Fi). Para transferência de Dados	
16	Transmissão completa dos dados para a estação em até 10 segundos, com detecção automática de fibrilação atrial com acurácia com no mínimo 97%.	
17	**4. Especificações do Software de Análise**	
18	Interface em português compatível com Windows 10 ou superior.	
19	Capacidade de realizar:	
20	Análise de fibrilação atrial e ventricular, taquicardias ventriculares, extrassístoles, pausas, bloqueios AV, e eventos isquêmicos.	
21	Análise pediátrica completa.	
22	Detecção e análise dos segmentos ST e QT.	
23	Cálculo de índices de variabilidade da frequência cardíaca (HRV):	
24	SDNN, RMSSD, PNN50, índice SDNN, índice SDANN, histograma de intervalos R-R e tacogramas.	
25	Apresentação gráfica interativa dos resultados com laudo automático personalizável.	
26	Exportação de laudos em PDF e DICOM.	
27	Suporte à análise de ECG de alta resolução.	
28	**5. Acessórios e Complementos**	
29	03 gravadores de Holter.	
30	03 cabo de ECG de 5 vias.	
31	03 cartões de memória SD (mínimo 16GB).	

32	01 carregador de baterias.	
33	Driver para leitura de cartão SD.	
34	100 eletrodos adesivos descartáveis.	
35	Maleta de transporte rígida e compartimentada.	
36	**6. Garantia e Suporte**	
37	Garantia mínima de 02 anos.	
38	Suporte técnico remoto e presencial.	
39	Atualizações de software gratuitas por 03 anos.	
40	Treinamento para uso clínico e técnico operacional incluso.	
41	**7. Regulamentação e Conformidades**	
42	Produto com registro vigente na ANVISA.	
43	Certificações CE e/ou FDA.	
44	Conformidade com as normas IEC 60601-1 e IEC 60601-2-47.	
Lote: 02		
Eletrocardiógrafo : O EQUIPAMENTO DEVE SER ACOMPANHADO NO MINIMO DOS SEGUINTES ACESSÓRIOS E CARACTERÍSTICAS		
ITEM	**DESCRITIVO TÉCNICO**	**Página do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA e/ou Relatório Técnico entregue na ANVISA que comprova o atendimento do requisito**
1	**1. Finalidade**	
2	Equipamento destinado à realização de eletrocardiogramas em pacientes adultos e pediátricos, com aquisição simultânea de 12 derivações em 12 canais, operação digital e compatibilidade com sistemas informatizados de prontuário eletrônico (Plataforma MV).	
3	**2. Características Gerais**	
4	Eletrocardiógrafo digital, microprocessado, compacto e portátil;	
5	Capacidade de aquisição simultânea de 12 derivações em 12 canais;	

6	Compatível com pacientes adultos e pediátricos;	
7	Interface para conexão com computador, notebook, tablet e celular;	
8	Integração com prontuário eletrônico por meio da plataforma MV;	
9	Interface com o usuário, mensagens e relatórios no idioma português;	
10	Construído em carcaça resistente ao uso e ao tempo.	
11	**3. Características Técnicas Mínimas**	
12	Aquisição de Sinais e Diagnóstico	
13	Aquisição digital de 12 derivações em 12 canais simultâneos;	
14	Amostragem: mínimo de 500 amostras/s por canal;	
15	Sensibilidade (ganho): selecionável entre 2,5 mm/mV (¼N), 5 mm/mV (½N), 10 mm/mV (N) e 20 mm/mV (2N);	
16	Faixa de frequência cardíaca: 30 a 240 bpm;	
17	Pulso de calibração: 1 mV;	
18	Algoritmo de interpretação automática de todas as derivações com análise de frequência cardíaca e segmento QT;	
19	Detecção e rejeição de marca-passo;	
20	Filtros de tremor muscular (selecionável) e de 60 Hz;	
21	Seleção de operação em modo automático ou manual;	
22	Indicadores de funcionamento com rede elétrica, bateria e recarga, derivação ativa, eletrodo solto, falta de papel e nível de carga da bateria.	
23	Capacidade de aquisição de alta resolução: 8000 amostras por segundo (8000 p/s) por canal, ideal para detecção de marca-passo e eventos rápidos.	
24	Interface e Software	
25	Tela colorida sensível ao toque (touchscreen), mínimo de 5 polegadas, com visualização simultânea das 12 derivações;	
26	Inclusão de dados do paciente: nome, idade, sexo, número de identificação;	
27	DICOM (ECG/Waveform/PDF)	
28	Exportação de exames em múltiplos formatos, inclusive PDF e XML;	
29	Criação e recuperação de listas de trabalho com dados demográficos;	

30	Armazenamento de, no mínimo, os últimos 100 exames realizados;	
31	Envio de exames via Bluetooth, USB, Cartão de memória, Rede de dados e Conexão LAN;	
32	Conexões disponíveis: Wi-Fi, Bluetooth, RS232, USB ou Ethernet	
33	Impressão	
34	Impressora térmica interna;	
35	Compatível com papel tipo A4 ou equivalente;	
36	Impressão em modo automático, manual e de ritmo;	
37	Velocidade de impressão: 25 mm/s e 50 mm/s;	
38	Impressora com matriz digital de alta resolução.	
39	**4. Requisitos de Energia**	
40	Alimentação: 220V – 60 Hz ou bivolt automático;	
41	Padrão de plugue: ABNT NBR 14136;	
42	Bateria interna de lítio recarregável, com autonomia mínima de 60 minutos;	
43	Proteção contra descarga de desfibrilador;	
44	Atende às normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-2-25, NBR IEC 60601-1-2.	
45	**5. Acessórios e Itens Inclusos**	
46	01 (um) carro suporte para transporte do equipamento;	
47	01 (um) cabo de força para alimentação elétrica;	
48	01 (um) cabo de conexão com computador;	
49	02 (um) cabo ECG completo para 12 derivações;	
50	01 (um) conjunto de eletrodos tipo pêra com adaptadores;	
51	01 (um) conjunto de eletrodos de membros tipo clip;	
52	10 (dez) bobinas de papel para impressão de exames;	
53	02 (dois) frascos de gel condutor para ECG;	

54	Todos os cabos, conectores, adaptadores e itens adicionais necessários ao perfeito funcionamento do equipamento;	
55	Softwares e materiais de instalação em português devem acompanhar o fornecimento.	
56	Garantia 24 meses	
Lote: 03		
Sistema Computadorizado para Teste Ergométrico : O EQUIPAMENTO DEVE SER ACOMPANHADO NO MINIMO DOS SEGUINTES ACESSÓRIOS E CARACTERÍSTICAS		
ITEM	**DESCRITIVO TÉCNICO**	**Página do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA e/ou Relatório Técnico entregue na ANVISA que comprova o atendimento do requisito**
1	**1. Finalidade**	
2	Sistema computadorizado composto por esteira ergométrica e sistema de análise cardíaca para realização de teste de esforço físico e/ou cardiopulmonar.	
3	**2. Itens Obrigatórios de Fornecimento**	
4	Todos os cabos, conectores, adaptadores e demais itens necessários ao perfeito funcionamento do conjunto ofertado;	
5	Equipamento com todos os acessórios necessários para uso;	
6	Frete incluso no valor final da proposta;	
7	Certificado de garantia mínima de 2 (dois) anos.	
8	**3. Composição do Sistema**	
9	Aparelho ergométrico do tipo esteira;	
10	Computador com teclado, mouse e monitor (avulso ou All in One);	
11	Módulo de aquisição de ECG;	
12	Software de análise cardiorrespiratória.	
13	**4. Funcionalidades Técnicas**	
14	Monitorização cardíaca com no mínimo 13 derivações simultâneas;	
15	Apresentação dos batimentos médios e medidas de cada derivação;	

16	Imagem de alta resolução;	
17	Gravação contínua de uma ou todas as derivações;	
18	Congelamento com zoom dos sinais na tela;	
19	Medidas automáticas de:	
20	Desnivelamento e inclinação do segmento ST;	
21	Amplitude da onda R;	
22	Emissão de relatórios com:	
23	Resultados em formato de tabela;	
24	Impressão dos valores dos parâmetros;	
25	Gráficos de frequência cardíaca;	
26	Gráficos de pressão arterial sistólica e diastólica;	
27	Histogramas de ST e onda R;	
28	Inclusão de comentários a qualquer momento durante o exame;	
29	Impressão durante o exame em papel comum:	
30	Velocidades de 25 mm/s e 50 mm/s;	
31	Ganhos/sensibilidades ajustáveis em diferentes amplitudes (mV/mm);	
32	Expansão para sistema de ergoespirometria sem necessidade de troca do equipamento;	
33	Filtros digitais para:	
34	Tremor muscular;	
35	Interferência da rede elétrica;	
36	Oscilação da linha de base.	
37	**5. Protocolos de Teste de Esforço**	
38	Controle automático e semi-automático da esteira;	
39	Protocolos obrigatórios pré-configurados:	

40	Bruce: 7 estágios de 3 minutos; início a 2,7 km/h e 10% de inclinação com aumentos progressivos;	
41	Bruce Modificado: estágios iniciais a 2,7 km/h com 0% a 5% de inclinação;	
42	Ellestad: 6 estágios progressivos para reabilitação cardíaca;	
43	Naughton: 3,2 km/h com incremento de 3,5% de inclinação a cada 2 minutos;	
44	Kattus: incrementos suaves com duração de 15 a 20 minutos;	
45	Balke: 4,8 km/h, incremento de 1% de inclinação por minuto;	
46	Balke-Ware: variação semelhante ao Balke, com ajustes clínicos;	
47	Astrand: carga constante com previsão da frequência cardíaca alvo (submáximo);	
48	Rampa configurável e programável: configuração personalizada de tempo, velocidade e inclinação;	
49	Escores Duke, VA e Raxwal: cálculo automático ao final do teste.	
50	**6. Integração de Dados e Software**	
51	Banco de dados com arquivamento e recuperação de exames;	
52	Permite visualização remota dos exames em outro computador conectado à mesma rede local.	
53	**7. Funcionalidades Complementares**	
54	Exportação de exames nos formatos PDF, XML e compatível com padrão DICOM;	
55	Compatibilidade com prontuários eletrônicos (HIS) e sistemas PACS;	
56	Compatibilidade com assinatura digital e controle de acesso por senha;	
57	Captação de pressão arterial automática integrada (opcional);	
58	Interface do usuário em português, com modo contraste e navegação touchscreen intuitiva;	
59	Monitor mínimo de 15" com alta resolução;	
60	Compatibilidade com impressora externa padrão A4 (USB ou Wi-Fi);	
61	Software de análise pós-teste com licença vitalícia inclusa.	
62	**8. Especificações da Esteira Ergométrica**	
63	Estrutura em material não oxidante;	

64	Lona com dimensões mínimas de 140 cm x 40 cm;	
65	Motor com potência mínima de 1,5 CV;	
66	Velocidade máxima de 15 km/h;	
67	Capacidade de carga mínima de 150 kg;	
68	Sistema de parada de emergência;	
69	Interface de comunicação com computador via RS232 e/ou USB.	
70	**9. Acessórios Inclusos**	
71	03 cabos de paciente para ECG de repouso;	
72	03 cabos de paciente para ECG de esforço (3 derivações);	
73	03 cabos de paciente para ECG de esforço (12 derivações);	
74	18 eletrodos tipo ventosa;	
75	12 eletrodos de membro tipo clip;	
76	05 caixas/envelopes de eletrodos descartáveis;	
77	02 cabos de conexão do amplificador para esteira e computador.	
78	**10. Requisitos Elétricos e Normas**	
79	Alimentação elétrica: 220 Volts;	
80	Conformidade com as normas técnicas:	
81	ABNT NBR IEC 60601-1;	
82	ABNT NBR IEC 60601-1-1;	
83	ABNT NBR IEC 60601-1-2;	
84	ABNT NBR IEC 60601-1-4;	
85	ABNT NBR IEC 60601-2-27.	

Obs.:1. A proponente deverá preencher exclusivamente o quadro referente ao(s) lote(s) para o(s) qual(is) pretende apresentar proposta, permanecendo em branco os quadros relativos aos demais lotes.

a) Forneceremos os equipamentos em conformidade com os requisitos e normas vigentes, já prevendo encargos e/ou impostos, pelo preço global contratado;

b) Concordamos integralmente e sem qualquer restrição, com as condições da referida Seleção de Fornecedores, expressas no Ato, Anexos, Encartes e Aviso de Convocação respectiva;

c) Temos pleno conhecimento do local onde serão entregues os equipamentos, objeto deste Ato, para o fiel cumprimento das condições de garantia que oferecemos;

d) Serão de nossa responsabilidade todos os custos relativos à execução/entergado objeto deste Ato, inclusive as obrigações e/ou encargos trabalhistas com o pessoal;

e) Manteremos válidas e imutáveis todas as condições desta proposta pelo prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados da data de abertura das propostas.

Por fim, informamos que o signatário desta proposta está devidamente autorizado e habilitado a prestar ao **IGESDF** quaisquer esclarecimentos ou informações complementaresque se façam necessários, em conformidade com as exigências do presente processo..

Eporserverdade,assinaapresentedeclaraçãosob aspenasda lei.

[Local], ____de _____de2025

_____

[NomedoRepresentanteLegal–Cargo–RG-CPF]

ANEXO III - TERMO DE ENTREGA PROVISÓRIA

Pelo presente Termo, as partes abaixo identificadas:

[NOME DA EMPRESA CONTRATADA], inscrita no CNPJ sob o nº **[CNPJ]**, com sede em **[ENDEREÇO COMPLETO]**, doravante denominada CONTRATADA, e o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), inscrito no CNPJ sob o nº 28.481.233/0001-72, doravante denominado **CONTRATANTE**, resolvem celebrar o presente Termo de Recebimento Provisório de Equipamentos Médicos-Hospitalares, com base nas condições abaixo especificadas.

1. **Identificação do Equipamento**
   - **Descrição:** [DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO]
   - **Modelo:** [MODELO]
   - **Número de Série:** [NÚMERO DE SÉRIE]
   - **Volume(s)/Caixa(s):** [QUANTIDADE DE CAIXAS/VOLUMES]
   - **Nota Fiscal de Remessa:** [NÚMERO DA NOTA FISCAL]
   - **Data de Remessa:** [DATA DE REMESSA]

2. **Condições de Entrega**
- A **CONTRATADA** declara que a entrega dos volumes foi realizada em conformidade com a Nota Fiscal de Remessa nº **[NÚMERO DA NOTA FISCAL]**, e que os volumes entregues estão devidamente acondicionados e em conformidade com as especificações acordadas.
- A **CONTRATANTE** deverá conferir os volumes recebidos com a documentação de remessa, sendo que qualquer discrepância ou dano detectado no momento da entrega deverá ser comunicado imediatamente à **CONTRATADA** para as providências cabíveis.

3. **Condições de Entrega Provisória**
- Este termo estabelece que o recebimento dos volumes é provisório, condicionado à verificação da conformidade dos itens entregues com a Nota Fiscal e à instalação dos equipamentos, conforme os seguintes detalhes:
- A **CONTRATADA** compromete-se a realizar a instalação dos equipamentos no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de recebimento dos volumes. A instalação deverá ser realizada de acordo com as instruções técnicas e de segurança fornecidas pelo fabricante, bem como com os requisitos legais e normativos aplicáveis.
- A **CONTRATANTE** compromete-se a formalizar a aceitação definitiva dos equipamentos apenas após a instalação completa, realização de treinamentos e a verificação de que os equipamentos atendem aos requisitos técnicos estabelecidos.

4. **Declarações das Partes**
- A **CONTRATADA** declara que a entrega dos volumes foi realizada conforme a Nota Fiscal de Remessa nº [NÚMERO DA NOTA FISCAL], e que os volumes entregues estão devidamente acondicionados e em conformidade com as especificações acordadas.
- A **CONTRATADA** compromete-se a fornecer todo o suporte necessário durante o período de instalação e testes, garantindo que eventuais falhas ou ajustes sejam corrigidos dentro do prazo acordado.
- A **CONTRATANTE** declara que, ao receber os volumes, verificará a integridade dos itens, conferindo-os com a documentação fiscal, e que qualquer divergência ou avaria

identificada deverá ser comunicada à CONTRATADA no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas corridas.

- A **CONTRATANTE** compromete-se a informar a CONTRATADA sobre a necessidade de ajustes, correções ou manutenções dos equipamentos durante o período de instalação e testes, colaborando para a conclusão bem sucedida do processo de recebimento.

Local e Data:
[**CIDADE**], [**DIA**] de [**MÊS**] de [**ANO**].

Assinaturas:

_____	_____
Representante da Contratada Nome: **[NOME DO REPRESENTANTE]** Cargo: **[CARGO]** CPF: **[CPF]**	Representante da Contratante Nome: **[NOME DO REPRESENTANTE]** Cargo: **[CARGO]** CPF: **[CPF]**

ANEXO IV - TERMO DE RECEBIMENTO PROVISÓRIO

[NOME DA EMPRESA CONTRATADA], inscrita no CNPJ sob o nº **[CNPJ]**, com sede em [ENDEREÇO COMPLETO], doravante denominada "CONTRATADA", e Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), inscrita no CNPJ sob o nº 28.481.233/0001-72, doravante denominada "CONTRATANTE", firmam o presente Termo de Recebimento Provisório de Equipamento Médico-Hospitalar nas seguintes condições:

1. **Identificação do Equipamento**
   - **Descrição:** [DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO]
   - **Modelo:** [MODELO]
   - **Número de Série:** [NÚMERO DE SÉRIE]
   - **Data de Recebimento:** [DATA DO RECEBIMENTO]

2. **Condições de Entrega e Instalação**
   - O equipamento foi entregue e instalado pela CONTRATADA na unidade **[UNIDADE]**, setor **[SETOR]**.
   - A instalação foi realizada conforme os procedimentos técnicos e de segurança estabelecidos pelo fabricante e os instrumentos normativos e legais relacionados;

3. **Período de Avaliação**
   - A CONTRATANTE declara que o equipamento foi recebido e instalado, porém o aceite final está condicionado à aprovação durante o período de avaliação, que terá duração de **15 (quinze) dias corridos** contados a partir da data de emissão deste Termo.
   - Durante esse período, o equipamento será submetido a testes operacionais e avaliação de desempenho para verificar a conformidade com as especificações contratuais e técnicas.
   -

4. **Condições do Recebimento Provisório**
   - Este termo **<u>não implica no aceite definitivo do equipamento</u>**, sendo a CONTRATADA responsável por corrigir eventuais falhas ou irregularidades identificadas durante o período de avaliação.
   - A CONTRATANTE compromete-se a formalizar o recebimento definitivo ao término do período de avaliação, caso o equipamento atenda plenamente aos requisitos contratuais e técnicos.
   -

5. **Declarações das Partes**
   - A CONTRATADA declara que está ciente de suas responsabilidades durante o período de avaliação, incluindo suporte técnico, manutenção corretiva e eventuais ajustes necessários.
   - A CONTRATANTE compromete-se a comunicar à CONTRATADA qualquer problema identificado durante o uso do equipamento no prazo máximo de **24 (vinte e quatro) horas corridas** após sua ocorrência.

Local e Data:
[**CIDADE**], [**DIA**] de [**MÊS**] de [**ANO**].

Assinaturas:

_____	_____
Representante da Contratada Nome: **[NOME DO REPRESENTANTE]** Cargo: **[CARGO]** CPF: **[CPF]**	Representante da Contratante Nome: **[NOME DO REPRESENTANTE]** Cargo: **[CARGO]** CPF: **[CPF]**

ANEXO V - TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

[NOME DA EMPRESA CONTRATADA], inscrita no CNPJ sob o nº **[CNPJ]**, com sede em **[ENDEREÇO COMPLETO]**, doravante denominada "CONTRATADA", e Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), inscrita no CNPJ sob o nº 28.481.233/0001-72, doravante denominada "CONTRATANTE", firmam o presente Termo de Recebimento Definitivo de Equipamento Médico-Hospitalar nas seguintes condições:

1. **Identificação do Equipamento**
   - **Descrição:** [DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO]
   - **Modelo:** [MODELO]
   - **Número de Série:** [NÚMERO DE SÉRIE]
   - **Data de Entrega e Instalação:** [DATA]
2. **Condições do Recebimento**
   - A CONTRATANTE declara que o equipamento foi entregue, instalado e devidamente configurado pela CONTRATADA no local indicado, conforme especificações contratuais.
   - O equipamento foi submetido ao período de avaliação, com duração de **15 (quinze) dias corridos**, durante o qual foram realizados os testes operacionais e as análises técnicas necessárias para validar seu desempenho.
3. **Declaração de Conformidade**
   - A CONTRATANTE confirma que o equipamento atende plenamente às condições e especificações descritas no Contrato nº **[NÚMERO DO CONTRATO]** e em seus apêndices.
   - Não foram identificadas falhas, defeitos ou irregularidades que comprometam o uso do equipamento para sua finalidade.
4. **Aceite Definitivo**
   - Mediante o cumprimento integral das obrigações contratuais e técnicas, a CONTRATANTE formaliza o **aceite definitivo** do equipamento, encerrando o período de avaliação e finalizando o processo de recebimento, conforme o contrato firmado entre as partes.
   - A CONTRATADA permanece responsável pelas obrigações de garantia, manutenção e suporte técnico, conforme os prazos e condições estipulados no contrato.

Local e Data:
[**CIDADE],** [**DIA**] de [**MÊS**] de [**ANO**].

Assinaturas:

_____	_____
Representante da Contratada Nome: **[NOME DO REPRESENTANTE]** Cargo: **[CARGO]** CPF: **[CPF]**	Representante da Contratante Nome: **[NOME DO REPRESENTANTE]** Cargo: **[CARGO]** CPF: **[CPF]**

ANEXO VI – MODELO PARA TERMO DE VISITA TÉCNICA

Modelo para Termo de Visita Técnica (Para preenchimento da participante)

DECLARAÇÃO FORMAL DE VISTORIA

[Nome do Representante Legal – Cargo – RG - CPF]

_____ (nome empresarial da participante), inscrita no CNPJ sob o n° _____ com sede à _____ _____ (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o (a) Sr. (a) _____, infra-assinado, portador (a) da Carteira de Identidade n°_____ e do CPF/MF n° _____, para fins, DECLARA que:

( ) Visitou as áreas da Unidade _____ - IGESDF a fim de inspecionar as instalações e realizar vistoria técnica das áreas prediais e local destinado à instalação do objeto deste elemento técnico, obtendo o conhecimento de todos os detalhes, informações e condições necessárias à elaboração da proposta e SE COMPROMETE a prestar fielmente os serviços nos termos do Edital, do Elemento Técnico e dos demais anexos que compõem o processo nº _____.

( ) Não visitou as áreas da Unidade _____ - IGESDF a fim de inspecionar as instalações e realizar vistoria técnica das áreas prediais e local destinado à instalação do objeto deste elemento técnico, assumindo, nestes termos, total responsabilidade pelas informações prestadas e comprometendo-se a não utilizar eventual desconhecimento técnico ou ambiental como justificativa para descumprimento contratual ou pleito de reequilíbrio econômico-financeiro do do Elemento Técnico e dos demais anexos que compõem o processo nº _____.

LOCAL, ___ de _____ de _____

_____

[Nome do Representante Legal – Cargo – RG – CPF]
Assinatura e Carimbo do Representante Legal

_____

[Nome do Representante do IGE-DF – Cargo – RG – CPF]
Assinatura e Carimbo do Representante do IGESDF