ANEXO I - DESCRITIVO DO EQUIPAMENTO NO MV

Código MV	Descrição do MV	Quantidade
16159	**AUTOCLAVE HORIZONTAL DE BARREIRA** **1. Especificação Técnica Mínima:** **1.1. Finalidade e Aplicação** 1.1.1. A autoclave horizontal de barreira é projetada para realizar a esterilização segura de materiais médico-hospitalares por meio de vapor saturado sob pressão, garantindo a eliminação de microrganismos viáveis. 1.1.2. Principal finalidade é promover a esterilização segura e controlada de materiais médico-hospitalares, com prevenção de contaminação cruzada entre áreas distintas (geralmente áreas contaminadas " suja ou entrada" e estéreis "limpa ou saída") dentro de uma Central de Material Esterilizado (CME) ou de ambientes com controle rígido de biossegurança. 1.1.3. A instalação deve ocorrer entre áreas distintas, com intertravamento entre as portas, assegurando fluxo unidirecional dos materiais. Atender as normas da ANVISA (RDC n° 50/2002 e RDC n° 15/2012) e da ABNT (NBR ISO 17665-1:2010, ISO/TS 17665-2:2013), sendo compatível com protocolos exigidos por auditorias e acreditações. Também permite rastreabilidade dos ciclos, com registro automatizado de parâmetros críticos. **1.2. Condições Gerais:** 1.2.1. Autoclave horizontal para esterilização por vapor saturado de água sob pressão, automática, com remoção de ar por alto vácuo pulsante; 1.2.2. Capacidade total: 350 a 400 litros com tolerância de ± 5%; 1.2.3. Deve ser possível realizar Qualificação de Desempenho através de conexão de 1”; 1.2.4. Deve possuir bomba de vácuo do tipo seca, que não necessite de água para seu funcionamento; 1.2.5. Dotada de bomba centrífuga de água para alimentação automática do gerador de vapor, montada no interior do gabinete da autoclave; 1.2.6. Válvula de admissão de vapor da câmara interna deverá ser pneumática e regulável, e possibilitar a mínima variação de temperatura na fase de esterilização, conforme Norma Brasileira específica; 1.2.7. Válvulas de comando reguláveis de acionamento pneumático para controle de entradas ou saídas de suprimentos; 1.2.8. Transdutores de pressão eletrônicos para permitir o controle automático das pressões da câmara interna e externa; 1.2.9. Tubulação Crítica deve ser de material resistente à corrosão,	1

	uso intenso e a contaminação da câmara; 1.2.10. Todos os fluídos liberados pelo processo de esterilização devem ser conectados de forma hermética com o ponto de dreno do edifício, que liga essa linha de dreno a um sistema de tratamento; 1.2.11. Entrada de ar limpo para quebra de vácuo através de filtro absoluto ou bacteriológico hidrofóbico de 0,22 µm com eficiência de 99,99%; 1.2.12. Quadro elétrico contendo ligação do comando, campainhas, Válvulas solenoides, sensores, pressostato, transdutores de pressão, resistências, bomba de água e de vácuo e outros componentes e acessórios que se façam necessários; 1.2.13. Permitir transferência de dados para computadores. **1.3. Sistema de Alimentação Elétrica:** 1.3.1. Alimentação elétrica compatível com tensão 220 V monofásico ou 380 V trifásico – 60Hz. 1.3.2. O equipamento deve ser entregue para funcionamento com alimentação elétrica; **1.4. Portas:** 1.4.1. 02 (duas) portas, tipo barreira, com fechamento por deslizamento vertical, com as seguintes características: 1.4.1.1. Acionamento e travamento automático por ar comprimido; 1.4.1.2. Dotadas de sistema de segurança antiesmagamento; 1.4.1.3. Trava de segurança automática, que impeça abertura com pressão no interior da câmara interna; 1.4.1.4. Sistema de vedação por guarnição de silicone, ou equivalente superior, e por pressão de ar comprimido ou equivalente superior; 1.4.1.5. Dispositivo que impeça a abertura das portas simultaneamente (barreira sanitária). **1.5. Painel provido de:** 1.5.1. Manômetro que evidencie a pressão existente na câmara externa; 1.5.2. Manovacuômentro que evidencie a pressão existente na câmara interna; 1.5.3. Chave seletora, ou tecnologia superior, para escolha de ciclo; 1.5.4. Chave geral do equipamento; 1.5.5. Alarmes sonoros e visuais; 1.5.6. Sinalizações diferenciadas por mensagem e, preferencialmente, coloridas; 1.5.7. Monitorização visual durante todo o ciclo por *Interface* Homem-Máquina (IHM): 1.5.7.1. Display touchscreen ou tecnologia superior para visualização das fases do ciclo; 1.5.7.2. Memorização e/ou monitorização, em tempo real, de: 1.5.7.2.1. Pressão da câmara externa e interna; 1.5.7.2.2. Temperatura dentro da câmara interna;	

	1.5.7.2.3. Todas as fases do ciclo de esterilização; 1.5.7.2.4. Todas as falhas e alarmes durante o ciclo; 1.5.7.2.5. Set point; 1.5.7.2.6. Gráficos de temperatura e pressão. 1.5.8. Sistema de impressão de dados, para documentação do processo, através de registrador de gráfico circular ou de tira, capaz de documentar os seguintes parâmetros: 1.5.8.1. Identificação do equipamento; 1.5.8.2. Data e hora; 1.5.8.3. Tempo nas fases, decorrido e total do ciclo; 1.5.8.4. As fases do processo; 1.5.8.5. Alarmes; 1.5.8.6. Parâmetros fundamentais de esterilização. **1.6. Controlador Lógico Programável (CLP) que possibilite:** 1.6.1. Sistema de programação, monitoração e controle composto de CLP, com comunicação de dados RS 485 ou Ethernet. 1.6.2. Controle de abertura/fechamento de portas, abortamento do ciclo, acerto de data e hora, cancelar alarmes, ligar/desligar impressora; 1.6.3. Programação dos parâmetros do ciclo a ser processado (deverá ser protegido por senha); 1.6.4. Verificação dos parâmetros do ciclo a ser efetuado (tempo do ciclo, temperatura e pressão da esterilização, tempo de secagem, tempo total do ciclo, fases de pré-vácuo e eliminação de ar); 1.6.5. Indicação de Mensagens operacionais e de segurança; 1.6.6. Indicação do estado das portas; 1.6.7. Alarmes visuais e sonoros para: 1.6.7.1. Pressão; 1.6.7.2. Temperatura; 1.6.7.3. Porta aberta; 1.6.7.4. Porta obstruída; 1.6.7.5. Falha na rede de alimentação elétrica; 1.6.7.6. Falha na alimentação de água da bomba d´água; 1.6.7.7. Fim de ciclo; 1.6.8. Programação ajustável para 5 (cinco) ciclos de esterilização, dentre eles: para têxteis, para borrachas (batoques, frascos de polipropileno, tubos de silicone), flash para materiais desembalados, para materiais de superfície (tubos e instrumental cirúrgico) e para teste BOWIE & DICK e estanqueidade da câmara de pressão; 1.6.9. Possibilidade de ajustes dos parâmetros de temperatura entre 110 e 135°C (±5°C), tempo de esterilização, tempo de secagem, pulsos de vácuo e pressão de vácuo; 1.6.10. Programação de senha de proteção para os parâmetros programados. **1.7. Itens de Segurança:**	

	1.7.1. Válvula de segurança: regulada, lacrada pelo fabricante conforme norma brasileira NR-13; 1.7.2. Despressurização automática da câmara no caso de falta de energia elétrica; **1.7.3. Proteção contra:** 1.7.3.1. Falha de abastecimento de água; 1.7.3.2. Sobretemperatura; 1.7.3.3. Sobrecarga elétrica; 1.7.3.4. Sobrecarga elétrica nas resistências elétricas através disjuntor diferencial residual; **1.7.4. Bloqueio:** 1.7.4.1. Início de ciclo na falta de: ar comprimido (se utilizado no processo), pressão de vapor, pressão de água, estanqueidade da câmara e fim de ciclo; 1.7.4.2. Abertura das portas durante o ciclo; 1.7.4.3. Abertura das portas se houver pressão no interior da câmara. **1.8. Estrutura física:** 1.8.1. A estrutura e painéis devem atender a Norma Brasileira específica; 1.8.2. Câmara de formato retangular e com garantia 10 anos a partir da data de instalação do equipamento; 1.8.3. Pés reguláveis para ajuste de altura e nivelamento assentados sobre sapatas. 1.8.4. Dreno da câmara interna com filtro em chapa perfurada de aço. **1.8.5. Em aço inoxidável AISI 304 ou superior:** 1.8.5.1. Sistema hidráulico de tubulações e conexões para adutoras de vapor e entrada da bomba de água; 1.8.5.2. Gabinete construído em perfis; 1.8.5.3. Painéis laterais e frontais construídos com acabamento escovado; 1.8.5.4. As portas construídas em chapas; 1.8.5.5. Câmara externa com espessura de 4 mm; 1.8.5.6. Resistências elétricas blindadas; 1.8.5.7. Válvulas de comando reguláveis; 1.8.5.8. Cestos ISO. **1.8.6. Em aço inoxidável AISI 316 L ou superior:** 1.8.6.1. Câmara construída em dupla parede sendo a câmara interna com espessura de 4,75 mm, com aspecto espelhado e uniforme. **1.8.7. Isolamento Térmico:** 1.8.7.1. Constituído de manta (lã ou cerâmica) ou equivalente superior; **1.8.7.2. Itens com comprovação:** 1.8.7.2.1. Portas; 1.8.7.2.2. Câmara interna e externa;	

	1.8.7.2.3. Gerador de vapor; 1.8.7.2.4. Tubulação de vapor. **1.8.8. Sistema de Controle Automático:** 1.8.8.1. Nível de água; 1.8.8.2. Descarga automática de água do gerador; 1.8.8.3. Da Pressão; **1.8.8.4. De Temperatura através de:** 1.8.8.4.1. 02 (dois) sensores tipo PT-100 ou equivalente superior. **1.8.9. Gerador de Vapor:** 1.8.9.1. Alimentação de vapor deve ser por gerador próprio interno; 1.8.9.2. Aquecimento elétrico por resistências elétricas blindadas; 1.8.9.3. Sistema automático; 1.8.9.4. Montado no interior do gabinete da autoclave. **1.9. Características dos Acessórios:** 1.9.1. 08 (oito) Cestos ISO com aproximadamente 300 mm x 150 mm x 600 mm (+/- 10%); 1.9.2. 08 (oito) Cestos ISO com aproximadamente 300 mm x 300 mm x 600 mm (+/- 10%); 1.9.3. 01 (um) Rack de carga; 1.9.4. 02 (dois) Carros para rack; 1.9.5. Sistema de tratamento de água por osmose reversa: 1.9.5.1. Finalidade de purificação e desmineralização da água da rede de abastecimento e alimentação do gerador de vapor da autoclave, conforme parâmetros exigidos pelo fabricante da autoclave; **1.9.5.2. Possuir cavalete (rack) para acomodação do sistema composto por:** 1.9.5.2.1. Manômetro; 1.9.5.2.2. Bomba d´água; 1.9.5.2.3. Filtros de partículas; 1.9.5.2.4. Válvula de bloqueio e conexões; 1.9.5.2.5. Capacidade para fornecer água ao esterilizador em qualidade (< 10 µS/cm) e vazão mínima adequada ao seu perfeito funcionamento. Informar vazão do sistema ofertado; 1.9.6. Fornecimento de todos os cabos, conexões, acessórios ou quaisquer outros componentes, indispensáveis ao perfeito funcionamento de todos os recursos disponíveis. 1.9.7. Demais acessórios necessários ao completo funcionamento do equipamento. 1.9.8. Manual original de instalação, operação e manutenção atualizado, em português. **1.10. Características dos Insumos Sobressalentes Fornecidos:** 1.10.1. 20 (vinte) rolos de papel para impressora; 1.10.2. 02 (Duas) Guarnições de silicone, quando aplicável; 1.10.3. 02 (Dois) conjuntos de filtros para osmose reversa.	

	1.11. Exigências adicionais: 1.11.1. O Produto deve possuir registro no Ministério da Saúde – ANVISA. 1.11.2. Atender aos requisitos das RDCs aplicáveis. 1.11.3. Atender aos requisitos das normas da ABNT NBR ISSO 17665-1 e 17665- 2. 1.11.4. Atender a norma ABNT NBR 11816:2003 de Esterilização - esterilizadores a vapor com vácuo e/ou normas que venham a substitui-la. 1.11.5. Atender aos requisitos da norma AISI (para classificação dos aços). 1.11.6. Atender aos requisitos da norma ASME VIII Div. 1 (vasos de pressão). 1.11.7. Comprovar garantia de 10 (dez) anos para Câmara. 1.11.8. Comprovar fornecimentos de peças e serviços por pelo menos 10 anos.	
16160	**SECADORA DE TRAQUEIA** **1. Especificação Técnica Mínima:** **1.1. Finalidade e Aplicação** 1.1.1. Equipamento destinado à secagem interna de traqueias e circuitos respiratórios reutilizáveis, bem como acessórios de anestesia, ventiladores pulmonares e determinados instrumentais cirúrgicos, após o processo de limpeza e desinfecção, conforme práticas recomendadas pela RDC ANVISA nº 15/2012. 1.1.2. Indicado para uso em Centrais de Material e Esterilização (CME) e salas de preparo de anestesia, visando eliminar a umidade residual, prevenir a contaminação cruzada e prolongar a vida útil dos dispositivos processados. **1.2. Condições e Características Gerais:** 1.2.1. Secadora de traqueia automatizada para secagem de circuitos respiratórios, anestesias e instrumentos cirúrgicos. 1.2.2. Câmara interna com capacidade de 300 litros. 1.2.3. Capacidade para 40 (quarenta) traqueias simultaneamente. 1.2.4. Distribuição uniforme de ar. 1.2.5. Compatível com ambus, tubos e cestos para instrumentais. 1.2.6. Câmara com capacidade para 6 (seis) prateleiras para cestos. 1.2.7. Prateleira(s) e/ou suporte(s) compatível(is) com as dimensões da capacidade do equipamento. 1.2.8. Estrutura reforçada e nivelamento por pés reguláveis ou fixação ao piso com chumbadores (quando aplicável). **1.3. Estrutura Física e Construção:** 1.3.1. Gabinete, câmara e porta fabricados em aço inoxidável AISI 304 ou superior; 1.3.2. Construção com isolamento térmico nas laterais; 1.3.3. Porta frontal com vedação eficiente e com vidro temperado; 1.3.4. Mecanismo de trava da porta mecânico ou elétrico; 1.3.5. Câmara interna totalmente vedada;	1

	1.3.6. Câmara interna com fluxo laminar vertical; 1.3.7. Sistema de insuflação de ar aquecido composto por pré-filtro e filtro HEPA com eficiência maior ou igual a 99,95%; 1.3.8. Painel de controle; 1.3.9. Sistema modular de suportes, ganchos e engates removíveis para acomodação de diferentes tipos e diâmetros para facilitar a operação e assepsia de traqueias e acessórios; 1.3.10. Suportes e ganchos para traqueias adulto e infantil; 1.3.11. Suportes para ambu e tubos; 1.3.12. Cestos e prateleiras em aço inoxidável. **1.4. Sistema de Controle:** 1.4.1. Painel de controle microprocessado com ajuste de tempo e temperatura; 1.4.2. Capaz de memorização de 3 ciclos distintos com tempo e temperatura; 1.4.3. Controle de temperatura programável até 90 °C; 1.4.4. Controle de tempo programável em minutos; 1.4.5. Sistema de aquecimento por resistência elétrica ou equivalente superior; 1.4.6. Potência de 4 KW; 1.4.7. Sensor de temperatura tipo PT-100; 1.4.8. Acionamento de sistema de emergência. **1.5. Sistema de Proteção e Operacional:** 1.5.1. Proteção elétrica por meio de disjuntor motor contra sobrecarga de energia elétrica; 1.5.2. Proteção contra superaquecimento por termostato, termofusível ou equivalente superior; 1.5.3. Desligamento automático ao término do ciclo; 1.5.4. Alarme visual e sonoro para fim de processo ou falhas. **1.6. Sistema de Alimentação Elétrica:** 1.6.1. Alimentação elétrica compatível com tensão 220V monofásico ou bivolt automática ou 380 V trifásico – 50/60 Hz; 1.6.2. Padrão de tomada ANBT NBR 14136. **1.7. Características dos Acessórios Inclusos:** 1.7.1. 03 (três) Cestos com dimensões que permitam o maior aproveitamento de espaço na câmara interna; 1.7.2. 02 (dois) Pré-filtro sobressalentes; 1.7.3. 02 (dois) Filtros HEPA sobressalentes; 1.7.4. 01 (um) Cabo de Força de 2 metros; 1.7.5. 01 (um) Painel elétrico com disjuntor (devidamente instalado pelo fornecedor), caso o equipamento não possua sistema de proteção internamente 1.7.6. Fornecer quantidade necessárias dos itens abaixo para permitir total performace de funcionamento do conjunto ofertado, quando possível. São eles: 1.7.6.1. Racks; 1.7.6.2. Suportes e ganchos para traqueias adulto e infantil; 1.7.6.3. Suportes para ambú e tubos; 1.7.6.4. Cestos e prateleiras em aço inoxidável.	

ANEXO II - COMPROVAÇÃO DA ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA E PROPOSTA DE PREÇO

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

Formação de Preço

Item	Equipamento	Valor unitário	Valor Total

Nos preços já deverão estar consideradas todas as despesas com tributos, fretes, transportes, seguros e demais despesas que incidam direta ou indiretamente no preço do produto.

Ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal

Prezados Senhores,

Apresentamos nossa proposta para fornecimento de equipamentos médico-hospitalares destinados à composição do parque tecnológico do serviço de esterilização do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), em apoio à expansão e modernização do referido serviço. O valor global da proposta é de R$ _____.

Declaramos expressamente que os itens e os 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 instalação, operação/usuário e ténico do equipamento, e devidamente identificados na tabela apresentada a seguir:

ITEM 01

AUTOCLAVE HORIZONTAL DE BARREIRA		
ITEM	**DESCRITIVO TÉCNICO**	**Página e descrição do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA e/ou Relatório Técnico entregue na ANVISA que comprova o atendimento**

		do requisito
1	**1. Especificação Técnica Mínima:**	N/A
2	**1.1. Finalidade e Aplicação**	N/A
3	1.1.1. A autoclave horizontal de barreira é projetada para realizar a esterilização segura de materiais médico-hospitalares por meio de vapor saturado sob pressão, garantindo a eliminação de microrganismos viáveis.	N/A
4	1.1.2. Principal finalidade é promover a esterilização segura e controlada de materiais médico-hospitalares, com prevenção de contaminação cruzada entre áreas distintas (geralmente áreas contaminadas " suja ou entrada" e estéreis "limpa ou saída") dentro de uma Central de Material Esterilizado (CME) ou de ambientes com controle rígido de biossegurança.	N/A
5	1.1.3. A instalação deve ocorrer entre áreas distintas, com intertravamento entre as portas, assegurando fluxo unidirecional dos materiais. Atender as normas da ANVISA (RDC n° 50/2002 e RDC n° 15/2012) e da ABNT (NBR ISO 17665-1:2010, ISO/TS 17665-2:2013), sendo compatível com protocolos exigidos por auditorias e acreditações. Também permite rastreabilidade dos ciclos, com registro automatizado de parâmetros críticos.	N/A
6	**1.2. Condições Gerais:**	N/A
7	1.2.1. Autoclave horizontal para esterilização por vapor saturado de água sob pressão, automática, com remoção de ar por alto vácuo pulsante;	
8	1.2.2. Capacidade total: 350 a 400 litros com tolerância de ± 5%;	
9	1.2.3. Deve ser possível realizar Qualificação de Desempenho através de conexão de 1”;	
10	1.2.4. Deve possuir bomba de vácuo do tipo seca, que não necessite de água para seu funcionamento;	
11	1.2.5. Dotada de bomba centrífuga de água para alimentação automática do gerador de vapor, montada no interior do gabinete da autoclave;	
12	1.2.6. Válvula de admissão de vapor da câmara interna deverá ser pneumática e regulável, e possibilitar a mínima variação de temperatura na fase de esterilização, conforme Norma Brasileira específica;	
13	1.2.7. Válvulas de comando reguláveis de acionamento pneumático para controle de entradas ou saídas de suprimentos;	
14	1.2.8. Transdutores de pressão eletrônicos para permitir o controle automático das pressões da câmara interna e externa;	
15	1.2.9. Tubulação Crítica deve ser de material resistente à corrosão, uso intenso e a contaminação da câmara;	
16	1.2.10. Todos os fluídos liberados pelo processo de esterilização devem ser conectados de forma hermética com o ponto de dreno do edifício, que liga	

	essa linha de dreno a um sistema de tratamento;	
17	1.2.11. Entrada de ar limpo para quebra de vácuo através de filtro absoluto ou bacteriológico hidrofóbico de 0,22 µm com eficiência de 99,99%;	
18	1.2.12. Quadro elétrico contendo ligação do comando, campainhas, Válvulas solenoides, sensores, pressostato, transdutores de pressão, resistências, bomba de água e de vácuo e outros componentes e acessórios que se façam necessários;	
19	1.2.13. Permitir transferência de dados para computadores.	
20	**1.3. Sistema de Alimentação Elétrica:**	N/A
21	1.3.1. Alimentação elétrica compatível com tensão 220 V monofásico ou 380 V trifásico – 60Hz.	
22	1.3.2. O equipamento deve ser entregue para funcionamento com alimentação elétrica;	
23	**1.4. Portas:**	N/A
24	1.4.1. 02 (duas) portas, tipo barreira, com fechamento por deslizamento vertical, com as seguintes características:	
25	1.4.1.1. Acionamento e travamento automático por ar comprimido;	
26	1.4.1.2. Dotadas de sistema de segurança antiesmagamento;	
27	**1.5. Painel provido de:**	N/A
28	1.5.1. Manômetro que evidencie a pressão existente na câmara externa;	
29	1.5.2. Manovacuômentro que evidencie a pressão existente na câmara interna;	
30	1.5.3. Chave seletora, ou tecnologia superior, para escolha de ciclo;	
31	1.5.4. Chave geral do equipamento;	
32	1.5.5. Alarmes sonoros e visuais;	
33	1.5.6. Sinalizações diferenciadas por mensagem e, preferencialmente, coloridas;	
34	1.5.7. Monitorização visual durante todo o ciclo por *Interface* Homem-Máquina (IHM):	
35	1.5.7.1. Display touchscreen ou tecnologia superior para visualização das fases do ciclo;	
36	1.5.7.2. Memorização e/ou monitorização, em tempo real, de:	

37	1.5.7.2.1. Pressão da câmara externa e interna;	
38	1.5.7.2.2. Temperatura dentro da câmara interna;	
39	1.5.7.2.3. Todas as fases do ciclo de esterilização;	
40	1.5.7.2.4. Todas as falhas e alarmes durante o ciclo;	
41	1.5.7.2.5. Set point;	
42	1.5.7.2.6. Gráficos de temperatura e pressão.	
43	1.5.8. Sistema de impressão de dados, para documentação do processo, através de registrador de gráfico circular ou de tira, capaz de documentar os seguintes parâmetros:	
44	1.5.8.1. Identificação do equipamento;	
45	1.5.8.2. Data e hora;	
46	1.5.8.3. Tempo nas fases, decorrido e total do ciclo;	
47	1.5.8.4. As fases do processo;	
48	1.5.8.5. Alarmes;	
49	1.5.8.6. Parâmetros fundamentais de esterilização.	
50	**1.6. Controlador Lógico Programável (CLP) que possibilite:**	N/A
51	1.6.1. Sistema de programação, monitoração e controle composto de CLP, com comunicação de dados RS 485 ou Ethernet.	
52	1.6.2. Controle de abertura/fechamento de portas, abortamento do ciclo, acerto de data e hora, cancelar alarmes, ligar/desligar impressora;	
53	1.6.3. Programação dos parâmetros do ciclo a ser processado (deverá ser protegido por senha);	
54	1.6.4. Verificação dos parâmetros do ciclo a ser efetuado (tempo do ciclo, temperatura e pressão da esterilização, tempo de secagem, tempo total do ciclo, fases de pré-vácuo e eliminação de ar);	
55	1.6.5. Indicação de Mensagens operacionais e de segurança;	
56	1.6.6. Indicação do estado das portas;	
57	1.6.7. Alarmes visuais e sonoros para:	

58	1.6.7.1. Pressão;	
59	1.6.7.2. Temperatura;	
60	1.6.7.3. Porta aberta;	
61	1.6.7.4. Porta obstruída;	
62	1.6.7.5. Falha na rede de alimentação elétrica;	
63	1.6.7.6. Falha na alimentação de água da bomba d´água;	
64	1.6.7.7. Fim de ciclo;	
65	1.6.8. Programação ajustável para 5 (cinco) ciclos de esterilização, dentre eles: para têxteis, para borrachas (batoques, frascos de polipropileno, tubos de silicone), flash para materiais desembalados, para materiais de superfície (tubos e instrumental cirúrgico) e para teste BOWIE & DICK e estanqueidade da câmara de pressão;	
66	1.6.9. Possibilidade de ajustes dos parâmetros de temperatura entre 110 e 135°C (±5°C), tempo de esterilização, tempo de secagem, pulsos de vácuo e pressão de vácuo;	
67	1.6.10. Programação de senha de proteção para os parâmetros programados.	
68	**1.7. Itens de Segurança:**	N/A
69	1.7.1. Válvula de segurança: regulada, lacrada pelo fabricante conforme norma brasileira NR-13;	
70	1.7.2. Despressurização automática da câmara no caso de falta de energia elétrica;	
71	1.7.3. Proteção contra:	
72	1.7.3.1. Falha de abastecimento de água;	
73	1.7.3.2. Sobretemperatura;	
74	1.7.3.3. Sobrecarga elétrica;	
75	1.7.3.4. Sobrecarga elétrica nas resistências elétricas através disjuntor diferencial residual;	
76	1.7.4. Bloqueio:	
77	1.7.4.1. Início de ciclo na falta de: ar comprimido (se utilizado no processo), pressão de vapor, pressão de água, estanqueidade da câmara e fim de ciclo;	

78	1.7.4.2. Abertura das portas durante o ciclo;	
79	1.7.4.3. Abertura das portas se houver pressão no interior da câmara.	
80	**1.8. Estrutura física:**	N/A
81	1.8.1. A estrutura e painéis devem atender a Norma Brasileira específica;	
82	1.8.2. Câmara de formato retangular e com garantia 10 anos a partir da data de instalação do equipamento;	
83	1.8.3. Pés reguláveis para ajuste de altura e nivelamento assentados sobre sapatas.	
84	1.8.4. Dreno da câmara interna com filtro em chapa perfurada de aço.	
85	**1.8.5. Em aço inoxidável AISI 304 ou superior:**	N/A
86	1.8.5.1. Sistema hidráulico de tubulações e conexões para adutoras de vapor e entrada da bomba de água;	
87	1.8.5.2. Gabinete construído em perfis;	
88	1.8.5.3. Painéis laterais e frontais construídos com acabamento escovado;	
89	1.8.5.4. As portas construídas em chapas;	
90	1.8.5.5. Câmara externa com espessura de 4 mm;	
91	1.8.5.6. Resistências elétricas blindadas;	
92	1.8.5.7. Válvulas de comando reguláveis;	
93	1.8.5.8. Cestos ISO.	
94	**1.8.6. Em aço inoxidável AISI 316 L ou superior:**	N/A
95	1.8.6.1. Câmara construída em dupla parede sendo a câmara interna com espessura de 4,75 mm, com aspecto espelhado e uniforme.	
96	**1.8.7. Isolamento Térmico:**	N/A
97	1.8.7.1. Constituído de manta (lã ou cerâmica) ou equivalente superior;	
98	1.8.7.2. Itens com comprovação:	
99	1.8.7.2.1. Portas;	

100	1.8.7.2.2. Câmara interna e externa;	
101	1.8.7.2.3. Gerador de vapor;	
102	1.8.7.2.4. Tubulação de vapor.	
103	**1.8.8. Sistema de Controle Automático:**	N/A
104	1.8.8.1. Nível de água;	
105	1.8.8.2. Descarga automática de água do gerador;	
106	1.8.8.3. Da Pressão;	
107	**1.8.8.4. De Temperatura através de:**	N/A
108	1.8.8.4.1. 02 (dois) sensores tipo PT-100 ou equivalente superior.	
109	**1.8.9. Gerador de Vapor:**	N/A
110	1.8.9.1. Alimentação de vapor deve ser por gerador próprio interno;	
111	1.8.9.2. Aquecimento elétrico por resistências elétricas blindadas;	
112	1.8.9.3. Sistema automático;	
113	1.8.9.4. Montado no interior do gabinete da autoclave.	
114	**1.9. Características dos Acessórios:**	N/A
115	1.9.1. 08 (oito) Cestos ISO com aproximadamente 300 mm x 150 mm x 600 mm (+/- 10%);	
116	1.9.2. 08 (oito) Cestos ISO com aproximadamente 300 mm x 300 mm x 600 mm (+/- 10%);	
117	1.9.3. 01 (um) Rack de carga;	
118	1.9.4. 02 (dois) Carros para rack;	
119	1.9.5. Sistema de tratamento de água por osmose reversa:	
120	1.9.5.1. Finalidade de purificação e desmineralização da água da rede de abastecimento e alimentação do gerador de vapor da autoclave, conforme parâmetros exigidos pelo fabricante da autoclave;	

121	1.9.5.2. Possuir cavalete (rack) para acomodação do sistema composto por:	
122	1.9.5.2.1. Manômetro;	
123	1.9.5.2.2. Bomba d´água;	
124	1.9.5.2.3. Filtros de partículas;	
125	1.9.5.2.4. Válvula de bloqueio e conexões;	
126	1.9.5.2.5. Capacidade para fornecer água ao esterilizador em qualidade (< 10 µS/cm) e vazão mínima adequada ao seu perfeito funcionamento. Informar vazão do sistema ofertado;	
127	1.9.6. Fornecimento de todos os cabos, conexões, acessórios ou quaisquer outros componentes, indispensáveis ao perfeito funcionamento de todos os recursos disponíveis.	
128	1.9.7. Demais acessórios necessários ao completo funcionamento do equipamento.	
129	1.9.8. Manual original de instalação, operação e manutenção atualizado, em português.	
130	**1.10. Características dos Insumos Sobressalentes Fornecidos:**	N/A
131	1.10.1. 20 (vinte) rolos de papel para impressora;	
132	1.10.2. 02 (Duas) Guarnições de silicone, quando aplicável;	
133	1.10.3. 02 (Dois) conjuntos de filtros para osmose reversa.	
134	**1.11. Exigências adicionais:**	N/A
135	1.11.1. O Produto deve possuir registro no Ministério da Saúde – ANVISA.	
136	1.11.2. Atender aos requisitos das RDCs aplicáveis.	
137	1.11.3. Atender aos requisitos das normas da ABNT NBR ISSO 17665-1 e 17665- 2.	
138	1.11.4. Atender a norma ABNT NBR 11816:2003 de Esterilização - esterilizadores a vapor com vácuo e/ou normas que venham a substitui-la.	
139	1.11.5. Atender aos requisitos da norma AISI (para classificação dos aços).	
140	1.11.6. Atender aos requisitos da norma ASME VIII Div. 1 (vasos de pressão).	
141	1.11.7. Comprovar garantia de 10 (dez) anos para Câmara.	

142	1.11.8. Comprovar fornecimentos de peças e serviços por pelo menos 10 anos.	

Legenda: N/A - Não se aplica.

ITEM 02

SECADORA DE TRAQUEIA		
ITEM	**DESCRITIVO TÉCNICO**	**Página e descrição do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA e/ou Relatório Técnico entregue na ANVISA que comprova o atendimento do requisito**
1	1. Especificação Técnica Mínima:	N/A
2	1.1. Finalidade e Aplicação	N/A
3	1.1.1. Equipamento destinado à secagem interna de traqueias e circuitos respiratórios reutilizáveis, bem como acessórios de anestesia, ventiladores pulmonares e determinados instrumentais cirúrgicos, após o processo de limpeza e desinfecção, conforme práticas recomendadas pela RDC ANVISA nº 15/2012.	N/A
4	1.1.2. Indicado para uso em Centrais de Material e Esterilização (CME) e salas de preparo de anestesia, visando eliminar a umidade residual, prevenir a contaminação cruzada e prolongar a vida útil dos dispositivos processados.	N/A
5	1.2. Condições e Características Gerais:	N/A
6	1.2.1. Secadora de traqueia automatizada para secagem de circuitos respiratórios, anestesias e instrumentos cirúrgicos.	
7	1.2.2. Câmara interna com capacidade de 300 litros.	
8	1.2.3. Capacidade para 40 (quarenta) traqueias simultaneamente.	
9	1.2.4. Distribuição uniforme de ar.	
10	1.2.5. Compatível com ambus, tubos e cestos para instrumentais.	
11	1.2.6. Câmara com capacidade para 6 (seis) prateleiras para cestos.	
12	1.2.7. Prateleira(s) e/ou suporte(s) compatível(is) com as dimensões da capacidade do equipamento.	

13	1.2.8. Estrutura reforçada e nivelamento por pés reguláveis ou fixação ao piso com chumbadores (quando aplicável).	
14	**1.3. Estrutura Física e Construção:**	N/A
15	1.3.1. Gabinete, câmara e porta fabricados em aço inoxidável AISI 304 ou superior;	
16	1.3.2. Construção com isolamento térmico nas laterais;	
17	1.3.3. Porta frontal com vedação eficiente e com vidro temperado;	
18	1.3.4. Mecanismo de trava da porta mecânico ou elétrico;	
19	1.3.5. Câmara interna totalmente vedada;	
20	1.3.6. Câmara interna com fluxo laminar vertical;	
21	1.3.7. Sistema de insuflação de ar aquecido composto por pré-filtro e filtro HEPA com eficiência maior ou igual a 99,95%;	
22	1.3.8. Painel de controle;	
23	1.3.9. Sistema modular de suportes, ganchos e engates removíveis para acomodação de diferentes tipos e diâmetros para facilitar a operação e assepsia de traqueias e acessórios;	
24	1.3.10. Suportes e ganchos para traqueias adulto e infantil;	
25	1.3.11. Suportes para ambu e tubos;	
26	1.3.12. Cestos e prateleiras em aço inoxidável.	
27	**1.4. Sistema de Controle:**	N/A
28	1.4.1. Painel de controle microprocessado com ajuste de tempo e temperatura;	
29	1.4.2. Capaz de memorização de 3 ciclos distintos com tempo e temperatura;	
30	1.4.3. Controle de temperatura programável até 90 °C;	
31	1.4.4. Controle de tempo programável em minutos;	
32	1.4.5. Sistema de aquecimento por resistência elétrica ou equivalente superior;	
33	1.4.6. Potência de 4 KW;	

34	1.4.7. Sensor de temperatura tipo PT-100;	
35	1.4.8. Acionamento de sistema de emergência.	
36	**1.5. Sistema de Proteção e Operacional:**	N/A
37	1.5.1. Proteção elétrica por meio de disjuntor motor contra sobrecarga de energia elétrica;	
38	1.5.2. Proteção contra superaquecimento por termostato, termofusível ou equivalente superior;	
39	1.5.3. Desligamento automático ao término do ciclo;	
40	1.5.4. Alarme visual e sonoro para fim de processo ou falhas.	
41	**1.6. Sistema de Alimentação Elétrica:**	N/A
42	1.6.1. Alimentação elétrica compatível com tensão 220V monofásico ou bivolt automática ou 380 V trifásico – 50/60 Hz;	
43	1.6.2. Padrão de tomada ANBT NBR 14136.	
44	**1.7. Características dos Acessórios Inclusos:**	N/A
45	1.7.1. 03 (três) Cestos com dimensões que permitam o maior aproveitamento de espaço na câmara interna;	
46	1.7.2. 02 (dois) Pré-filtro sobressalentes;	
47	1.7.3. 02 (dois) Filtros HEPA sobressalentes;	
48	1.7.4. 01 (um) Cabo de Força de 2 metros;	
49	1.7.5. 01 (um) Painel elétrico com disjuntor (devidamente instalado pelo fornecedor), caso o equipamento não possua sistema de proteção internamente	
50	1.7.6. Fornecer quantidade necessárias dos itens abaixo para permitir total performace de funcionamento do conjunto ofertado, quando possível. São eles:	
51	1.7.6.1. Racks;	
52	1.7.6.2. Suportes e ganchos para traqueias adulto e infantil;	
53	1.7.6.3. Suportes para ambú e tubos;	
54	1.7.6.4. Cestos e prateleiras em aço inoxidável.	

Legenda: N/A - Não se aplica.

Observação: A(s) proponente(s) deverá(ão) preencher(em) o(s) Quadro(s) referente ao(s) item(ns) apresentado(s) na(s) proposta(s).

a) Fornecer(emos) o(s) equipamento(s) em conformidade com o(s) requisito(s) e norma(s) vigente(s), já prevendo encargo(s) e/ou imposto(s), 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..

E por ser verdade, assina a presente declaração sob as penas da lei.

[Local], ___de _____de2025

_____
[NomedoRepresentanteLegal–Cargo–RG-CPF]

ANEXOIII-TERMO DE ENTREGA PROVISÓRIA

PelopresenteTermo,aspartesabaixoidentificadas:

[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. **IdentificaçãodoEquipamento**
   - **Descrição:**[DESCRIÇÃODOEQUIPAMENTO]
   - **Modelo:**[MODELO]
   - **NúmerodeSérie:**[NÚMERODESÉRIE]
   - **Volume(s)/Caixa(s):**[QUANTIDADEDECAIXAS/VOLUMES]
   - **NotaFiscaldeRemessa:**[NÚMERODANOTAFISCAL]
   - **DatadeRemessa:**[DATADEREMESSA]

2. **CondiçõesdeEntrega**

- A **CONTRATADA** declaraqueaentregados volumesfoi realizadaemconformidade com a Nota Fiscal de Remessa nº **[NÚMERO DA NOTA FISCAL]**, e que os volumesentregues 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. **CondiçõesdeEntregaProvisória**

- 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-searealizara instalaçãodos equipamentosno 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. **DeclaraçõesdasPartes**

- 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 períododeinstalaçãoe testes,garantindo queeventuaisfalhasouajustes sejamcorrigidos dentro do prazo acordado.
- A **CONTRATANTE** declara que, ao receber os volumes, verificará a integridade dos itens,conferindo-oscomadocumentaçãofiscal,equequalquerdivergênciaouavaria

identificadadeverásercomunicadaàCONTRATADAnoprazomáximode24(vintee 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.

LocaleData:
[**CIDADE**],[**DIA**]de[**MÊS**]de [**ANO**].

Assinaturas:

_____	_____
Representante da Contratada Nome:**[NOMEDOREPRESENTANTE]** Cargo:**[CARGO]** CPF:**[CPF]**	Representante da Contratante Nome:**[NOMEDOREPRESENTANTE]** Cargo:**[CARGO]** CPF:**[CPF]**

ANEXOIV-TERMODERECEBIMENTO 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. **IdentificaçãodoEquipamento**
   - **Descrição:**[DESCRIÇÃODOEQUIPAMENTO]
   - **Modelo:**[MODELO]
   - **NúmerodeSérie:**[NÚMERODESÉRIE]
   - **DatadeRecebimento:**[DATADORECEBIMENTO]

2. **CondiçõesdeEntregaeInstalação**
   - OequipamentofoientregueeinstaladopelaCONTRATADAnaunidade **[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. **PeríododeAvaliação**
   - 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. **CondiçõesdoRecebimentoProvisório**
   - Este termo **não implica no aceite definitivo do equipamento**, 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 aotérmino do período de avaliação, caso o equipamento atenda plenamente aos requisitos contratuais e técnicos.
   -

5. **DeclaraçõesdasPartes**
   - A CONTRATADA declara que está ciente de suas responsabilidades durante o períododeavaliação,incluindosuporte técnico,manutençãocorretivaeeventuais ajustes necessários.
   - A CONTRATANTEcompromete-seacomunicaràCONTRATADAqualquerproblema identificado durante o uso do equipamento no prazo máximo de **24 (vinte e quatro) horas corridas** após sua ocorrência.

LocaleData:
[**CIDADE**],[**DIA**]de[**MÊS**]de[**ANO**].

Assinaturas:

_____	_____
Representante da Contratada Nome:**[NOMEDOREPRESENTANTE]** Cargo:**[CARGO]** CPF:**[CPF]**	Representante da Contratante Nome:**[NOMEDOREPRESENTANTE]** Cargo:**[CARGO]** CPF:**[CPF]**

ANEXOV-TERMODERECEBIMENTODEFINITIVO

[NOME DA EMPRESA CONTRATADA], inscrita no CNPJ sob o nº **[CNPJ]**, com sede em **[ENDEREÇO COMPLETO]**, doravante denominada "CONTRATADA", e Instituto de Gestão EstratégicadeSaúdedo DistritoFederal(IGESDF),inscrita noCNPJsobonº28.481.233/0001- 72, doravante denominada "CONTRATANTE", firmam o presente Termo de Recebimento Definitivo de Equipamento Médico-Hospitalar nas seguintes condições:

1. **IdentificaçãodoEquipamento**
   - **Descrição:**[DESCRIÇÃODOEQUIPAMENTO]
   - **Modelo:**[MODELO]
   - **NúmerodeSérie:**[NÚMERODESÉRIE]
   - **DatadeEntregaeInstalação:**[DATA]
2. **CondiçõesdoRecebimento**
   - A CONTRATANTE declara que o equipamento foi entregue, instalado e devidamenteconfiguradopelaCONTRATADAnolocalindicado,conforme especificações contratuais.
   - O equipamento foi submetido ao período de avaliação, com duração de **15 (quinze)diascorridos**,duranteo qualforamrealizadosostestesoperacionaiseas análises técnicas necessárias para validar seu desempenho.
3. **DeclaraçãodeConformidade**
   - ACONTRATANTEconfirmaqueoequipamentoatende plenamenteàscondiçõese especificações descritas no Contrato nº **[NÚMERO DO CONTRATO]** e em seus apêndices.
   - Nãoforamidentificadasfalhas,defeitosouirregularidadesquecomprometamo uso do equipamento para sua finalidade.
4. **AceiteDefinitivo**
   - Mediante o cumprimento integral das obrigações contratuais e técnicas, a CONTRATANTEformalizao**aceitedefinitivo**doequipamento,encerrandoo período de avaliação e finalizando o processo de recebimento, conforme o contrato firmado entre as partes.
   - A CONTRATADA permanece responsável pelas obrigações de garantia, manutençãoesuportetécnico,conformeosprazosecondiçõesestipuladosno contrato.

LocaleData:
[**CIDADE],**[**DIA**]de[**MÊS**]de[**ANO**].

Assinaturas:

_____	_____
Representante da Contratada Nome:**[NOMEDOREPRESENTANTE]** Cargo:**[CARGO]** CPF:**[CPF]**	Representante da Contratante Nome:**[NOMEDOREPRESENTANTE]** 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