ANEXO I - DESCRITIVO DO EQUIPAMENTO NO MV

ITEM	CÓDIGO MV	DESCRIÇÃO	QUANT.
I	16179	**INCUBADORA NEONATAL (ESTACIONÁRIA)** **1. Finalidade:** 1.1 - Incubadora neonatal estacionária destinada à utilização em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), berçários e maternidades, para o cuidado de recém-nascidos prematuros ou com condições clínicas que demandem suporte especializado. O equipamento deverá proporcionar ambiente controlado para manutenção da temperatura corporal, controle da umidade, proteção do recém-nascido, suporte ao desenvolvimento e monitorização clínica. **2. Características Gerais:** **Cúpula:** 2.1 - Cúpula confeccionada em acrílico transparente, dotada de paredes duplas nas laterais e na parte superior, de modo a reduzir a perda de calor por radiação; 2.2 - Possuir trava de segurança e/ou mecanismo de amortecimento que proporcione fechamento suave da cúpula, reduzindo o risco de acidentes durante sua operação; 2.3 - Possuir portas de acesso rebatíveis em ambos os lados da cúpula; 2.4 - Possuir acesso bilateral por meio de portinholas, permitindo a atuação simultânea de, pelo menos, 2 (dois) profissionais junto ao recém-nascido; 2.5 - Possuir, no mínimo, 5 (cinco) portinhola, com sistema de abertura que permita acionamento pelo cotovelo e fechamento sobre guarnição de material atóxico, contribuindo para a manutenção do isolamento e a condição de leve pressão positiva no interior da câmara; 2.6 - Possuir, no mínimo, 1 (uma) portinhola ou abertura do tipo íris, destinada à passagem e ao posicionamento de circuitos respiratórios, facilitando procedimentos como intubação, com mínima interferência nas condições do microclima interno; 2.7 - Possuir sistema de vedação das portinholas destinado à manutenção do microclima interno, confeccionado em silicone atóxico e autoclavável; 2.8 - Possuir, no mínimo, 8 (oito) passa-tubos distribuídos nas laterais da cúpula, destinados à passagem de linhas de infusão, circuitos de ventilação, nebulização, cabos e dispositivos similares. **Construção:** 2.9 - Equipamento construído, interna e externamente, em plástico de engenharia e/ou ligas metálicas resistentes à oxidação, tais como aço inoxidável, alumínio anodizado ou material equivalente, desde que apresentem resistência à corrosão, facilidade de limpeza e assepsia, reduzam a possibilidade de acúmulo de sujidades e atendam às normas aplicáveis; 2.10 - Possuir suporte dotado de rodízios com diâmetro mínimo de 4" (quatro polegadas), equipados com sistema de freio; 2.11 - Possuir leito para o paciente confeccionado em material plástico, atóxico e radiotransparente, permitindo a realização de radiografia sem a necessidade de remoção do recém-nascido. O leito deverá permitir, no mínimo, os posicionamentos Trendelenburg e próclive, sem necessidade de abertura da cúpula; 2.12 - Permitir o deslocamento do leito para fora da cúpula pela região frontal, por	**45**

meio de sistema de trilhos ou mecanismo equivalente, dotado de trava ou dispositivo de segurança de final de curso

2.13 - Possuir mecanismo de inclinação do leito com acionamento externo por meio de manípulos confeccionados em plástico de engenharia e/ou ligas metálicas resistentes à oxidação, tais como alumínio anodizado ou aço inoxidável, ou material equivalente que não comprometa os requisitos de desempenho, segurança e assepsia previstos na IEC 60601-2-19. O sistema deverá permitir o posicionamento do leito nas posições Trendelenburg, reverso ou próclive, horizontal alta e horizontal baixa, sem necessidade de abertura da cúpula;

2.14 - Possuir filtro de ar bacteriológico com capacidade de retenção de partículas de, no mínimo, 0,5 micra;

2.15 - Possuir sistema de circulação de ar com baixo nível de ruído, adequado ao ambiente neonatal;

2.16 - Possuir sistema de aquecimento por resistência antipirolítica;

2.17 - O equipamento deverá apresentar superfícies e acabamento sem cantos vivos ou arestas que dificultem os procedimentos de limpeza e desinfecção.

Módulo de Controle:

2.18 - Possuir painel de controle microprocessado, em posição elevada, com display em LCD, LED de 7" ou superior ou tecnologia equivalente, capaz de apresentar de forma clara os parâmetros de ajuste, monitorização e alarmes relacionados ao recém-nascido e ao funcionamento da incubadora, permitindo adequada visualização pelo operador em posição ereta;

2.19 - Possuir módulo de servocontrole da temperatura do ar – ATC (Air Temperature Control ou equivalente) e da temperatura da pele do recém-nascido – ITC (Infant Temperature Control ou equivalente).

2.20 – Possuir módulo de servocontrole contínuo da umidade relativa do ar;

2.21 – Possuir módulo de servocontrole da concentração de oxigênio no interior da cúpula;

2.22 - Possuir módulo de servocontrole de umidade que permita ajuste da concentração de umidade relativa, atingindo limite máximo de, pelo menos, 90%, e disponha de sistema de segurança ou alarme para baixo nível de água;

2.23 - Possuir controle externo para ajuste da inclinação do leito, permitindo movimento contínuo com inclinação mínima de 10° (dez graus);

2.24 - Possuir monitorização por sensor principal de temperatura T1 e sensor auxiliar T2, ou sistema equivalente, com indicação no display da temperatura auxiliar/periférica;

2.25 - Possuir sistema de autoteste destinado à verificação do funcionamento do sistema de controle e dos alarmes do equipamento;

2.26 - Possuir alarmes com indicação visual e sonora para, no mínimo, as seguintes condições:

- Alta temperatura do ar e da pele;
- Baixa temperatura do ar e da pele;
- Falha de circulação do ar;
- Hipotermia e hipertermia;
- Desconexão ou deslocamento do sensor de temperatura da pele do paciente;
- Ausência ou falha do sensor;
- Falta de energia elétrica;
- Alta temperatura, com interrupção automática do aquecimento quando aplicável.

2.27 - Possuir recursos de segurança que contemplem, no mínimo:

- Função para silenciamento temporário dos alarmes sonoros;
- Indicação das temperaturas medidas e dos valores ajustados para temperatura do ar e da pele do recém-nascido.

2.28 - Possuir sistema de memorização dos últimos valores programados de temperatura, umidade e parâmetros de alarmes, permitindo sua recuperação;
2.29 - Acompanhar balança integrada ao leito, permitindo a pesagem do recém-nascido com o mínimo de manipulação;
2.30 - Possuir reservatório de água esterilizável, destinado ao sistema de umidificação, com autonomia de funcionamento igual ou superior a 24 (vinte e quatro) horas;
2.31 - O reservatório deverá possibilitar sua retirada para abastecimento, limpeza ou processamento sem necessidade de interrupção do funcionamento normal da incubadora;
2.32 - Possuir sistema para administração de oxigênio dotado de válvula de segurança para limitação de fluxo, permitindo ajuste ou controle de vazão de 0 até 15 L/min (litros por minuto), de modo a possibilitar concentrações de oxigênio no interior da cúpula compreendidas, aproximadamente, entre 25% e 85%, conforme as condições de utilização e especificações do fabricante.

3. Alimentação Elétrica

3.1 - Alimentação: 220 volts ou bivolt automático (127/220volts) - 50/60hz (Hertz).

4. Acessórios Inclusos

4.1 - 1 (um) Colchão confeccionado em espuma com densidade adequada ao conforto e à segurança do paciente neonatal;
4.2 - 1 (uma) Capa para colchão confeccionada em material atóxico e autoextinguível;
4.3 - 1 (um) Suporte para soro;
4.4 - 1 (uma) Prateleira giratória, instalada preferencialmente no lado esquerdo, destinada ao suporte de monitores e equipamentos auxiliares;
4.5 - 1 (um) Manga íris;
4.6 - 1 (um) Filtro de ar compatível com o sistema de filtragem da incubadora;
4.7 - 1 (um) Para-choque ou sistema equivalente de proteção da base inferior do equipamento, sem interferência nas conexões e sensores;
4.8 - 1 (um) Gavetão ou compartimento destinado à guarda de materiais;
4.9 - 1 (um) kit de vedação das portinholas confeccionado em silicone atóxico e autoclavável;
4.10 - O equipamento deverá ser entregue acompanhado de todos os acessórios, cabos, sensores, conexões, adaptadores, consumíveis iniciais e demais itens indispensáveis ao pleno funcionamento dos recursos especificados e constantes da configuração fornecida.

5. Normas e Certificações

5.1 - Acompanhar manual técnico e manual de operação em português do Brasil;
5.2 - O fornecedor deverá realizar a instalação do equipamento e fornecer treinamento operacional adequado aos profissionais indicados pela CONTRATANTE;
5.3 - Registro na ANVISA vigente (conforme Lei 6.360/1976 e RDC nº 665/2022);
5.4 - Conformidade com: NBR IEC 60601-1.
5.5 - NBR IEC 60601-1-6 / NBR IEC 60601-1-8 / NBR IEC 60601-1-9.
5.6 - NBR IEC 60601-2 / 60601-2-19, ou equivalentes internacionais.
5.7 - Garantia de 24 Meses.

LOTE	CÓDIGO MV	DESCRIÇÃO	QUANT.
II	16180	**BERÇO AQUECIDO** **1. Finalidade:** 1.1 - O Berço Aquecido destina-se à manutenção da temperatura corporal estável do recém-nascido, contribuindo para a prevenção da hipotermia e proporcionando condições térmicas adequadas ao paciente, com redução do gasto energético decorrente da termorregulação. 1.2 - Deve permitir fácil acesso ao recém-nascido e possibilitar seu monitoramento contínuo pela equipe assistencial, sendo indicado para suporte inicial em salas de parto, unidades de terapia intensiva neonatal e demais ambientes de assistência ao recém-nascido, especialmente em casos de prematuridade, baixo peso ao nascer, sofrimento fetal ou necessidade de reanimação neonatal. **2. Características Gerais:** 2.1 - Painel frontal com teclas de simples toque, permitindo o ajuste da temperatura e dos demais parâmetros de forma rápida e intuitiva. 2.2 - Display alfanumérico e/ou gráfico, preferencialmente em cristal líquido, com iluminação adequada para visualização em ambientes com baixa luminosidade, permitindo a indicação dos principais parâmetros do equipamento, incluindo temperatura do paciente, nível de potência do aquecimento, temperatura auxiliar do paciente, temperatura ambiente, relógio e condições de alarme. 2.3 - Sistema de autoteste das funções do equipamento. 2.4 - Leito tipo mesa, confeccionado em material radiotransparente, com possibilidade de posicionamento de chassi radiográfico para realização de exames de Raios X no próprio leito. 2.5 - Abas laterais rebatíveis, que possibilitem fácil acesso ao recém-nascido, mantendo condições adequadas de segurança contra quedas. 2.6 - Base reforçada, com estrutura metálica e tratamento anticorrosivo ou antioxidante, com acabamento em pintura epóxi ou material de resistência equivalente. 2.7 - Mobilidade por meio de quatro rodízios giratórios, dotados de sistema de freio. 2.8 - Deve possuir sistema para conexão de Ar Comprimido e Oxigênio, com entradas e/ou saídas compatíveis com a rede de gases medicinais, incluindo dois fluxômetros, sendo um para Ar Comprimido e outro para Oxigênio, bem como pontos ou conexões destinadas à utilização de aspirador e nebulizador. **3. Módulo de Aquecimento:** 3.1 - Aquecimento por sistema de calor radiante, produzido por elemento aquecedor revestido em quartzo ou material de desempenho equivalente, instalado em módulo refletor localizado na parte superior do berço, com sistema que proporcione distribuição homogênea do calor sobre a área útil do colchão, sem dificultar o acesso ao paciente. 3.2 - Elemento aquecedor dotado de sistema ou estrutura de proteção contra contato acidental, quebra ou desprendimento de componentes, confeccionado em material metálico resistente. 3.3 - O conjunto de aquecimento deverá permitir deslocamento ou giro bilateral no plano horizontal, totalizando aproximadamente 180°, com acionamento de indicação e/ou alarme de advertência e interrupção automática do aquecimento quando deslocado da posição de uso, permitindo o posicionamento de equipamento de Raios X sem necessidade de movimentação do paciente.	15

3.4 - Sistema de proteção térmica contra sobreaquecimento ou sobrecarga do elemento aquecedor, com detecção eletrônica e interrupção automática do aquecimento, devendo possuir dispositivo adicional de segurança térmica, como termostato ou tecnologia equivalente, em conformidade com os requisitos aplicáveis da ABNT NBR IEC 60601-1.

4. Módulo de Controle:

4.1 - Sistema de acionamento elétrico seguro, com chave geral e/ou comando liga/desliga do equipamento, acompanhado de indicação luminosa de funcionamento no painel de controle.

4.2 - Sistema eletrônico de controle microprocessado.

4.3 - Painel ou módulo de controle com disposição que permita fácil acesso para realização dos procedimentos de manutenção e calibração.

4.4 - Painel frontal com superfície lisa, de fácil higienização e resistente à penetração de líquidos, dotado de teclas de simples toque ou tecnologia equivalente.

4.5 - Rotina de autoteste do sistema ao ligar o equipamento.

4.6 - Deve possuir, no mínimo, alarmes para temperatura alta, temperatura baixa, falta de energia e falha ou desconexão do sensor de temperatura.

4.7 - Sistema de retenção ou recuperação dos valores programados em caso de interrupção do fornecimento de energia elétrica.

4.8 - Indicação visual ou luminosa da condição de standby.

4.9 - Indicação gráfica e/ou visual do nível de potência de aquecimento.

4.10 - Indicação simultânea dos valores de temperatura e da potência de aquecimento.

4.11 - Permitir indicação luminosa de todos os alarmes mesmo com o som inibido;

4.12 - Deve manter a indicação visual dos alarmes mesmo durante o período de inibição temporária do sinal sonoro.

4.13 - Indicação visual do modo de operação selecionado, incluindo, no mínimo, os modos automático/servocontrolado e manual.

4.14 - Indicação da intensidade da potência de aquecimento em faixa de 0 a 100% da potência máxima.

4.15 - Indicação da temperatura do recém-nascido no display, com faixa de leitura que contemple, no mínimo, temperaturas entre 10°C e 50°C, resolução de 0,1°C e precisão aproximada de ±0,2°C ou desempenho tecnicamente equivalente.

4.16 - Comandos para ligar/desligar, bloqueio de teclado, aumento e redução dos valores de ajuste, podendo possuir sinal sonoro de confirmação do procedimento realizado.

4.17 - Tecla ou comando específico para inibição temporária do sinal sonoro dos alarmes.

Acompanha:

4.18 - Ressuscitador infantil de fluxo contínuo, integrado ou acoplado à estrutura do equipamento, permitindo o ajuste das pressões inspiratória — PIP/Pinsp —, pressão expiratória final positiva — PEEP — e pressão máxima de segurança, por meio de manovacuômetro ou dispositivo equivalente.

Deverá possuir mangueira para entrada de gás, circuito respiratório com peça ou válvula tipo “T” e possibilidade de utilização com misturador de gases (blender) para fornecimento de concentração de Oxigênio na faixa de, no mínimo, 21% a 100%.

O conjunto deverá ser incorporado à estrutura do equipamento ou instalado de forma modular e integrada ao berço aquecido.

4.19 - Sistema de aspiração dotado de vacuômetro, manômetro ou dispositivo equivalente para indicação e ajuste do nível de aspiração, incorporado à estrutura ou instalado de forma modular e integrada ao equipamento.
4.20 - Misturador de gases (blender) para mistura de Ar Comprimido e Oxigênio, permitindo ajuste da concentração de Oxigênio entre 21% e 100%, com exatidão aproximada de ±5%.
4.21 - Deverá permitir utilização com fluxo de, no mínimo, 0 a 15 L/min ou faixa superior, mediante fluxômetro ou regulador de fluxo, devendo ser incorporado à estrutura do equipamento ou instalado de forma modular e integrada.

5. Modos de Operação:

5.1 - Automático/Servocontrolado: deverá permitir a monitoração da temperatura do paciente por meio de sensor de pele, realizando automaticamente o controle da intensidade do calor fornecido ao recém-nascido em função da temperatura programada.
5.2 – Manual: deverá permitir a utilização do sistema de aquecimento com seleção da intensidade de calor pelo operador, independentemente do controle automático pelo sensor de pele.
5.3 – Pré-aquecimento: função destinada ao aquecimento prévio do leito antes da colocação do recém-nascido, proporcionando condições térmicas adequadas para sua recepção. O sistema deverá possuir controle ou limitação automática da potência de aquecimento.

6. Leito:
6.1 Leito confeccionado em material transparente ou radiotransparente, com partes em acrílico ou material equivalente, removível, com superfícies lisas e cantos arredondados, de modo a facilitar os procedimentos de limpeza e higienização.
6.2 Sistema de inclinação hidráulico e/ou elétrico, permitindo as posições horizontal, Trendelenburg e próclive, com inclinação de aproximadamente 12°.
6.3 Colchão confeccionado em material atóxico e autoextinguível, constituído por espuma de densidade adequada ao conforto e à segurança do recém-nascido, com revestimento impermeável, removível ou passível de adequada higienização, sem costuras expostas ou pontos que favoreçam o acúmulo de sujidades e microrganismos.

7. Alimentação Elétrica
7.1 - Alimentação: 220 volts ou bivolt automático (127/220volts) - 50/60hz (Hertz);
7.2 - Deve possuir fusíveis, disjuntores ou dispositivos equivalentes para proteção dos circuitos elétricos.

8. Acessórios Inclusos
8.1 - Régua para gases com, no mínimo, 03 (três) saídas ou configuração equivalente que permita a utilização dos acessórios previstos.
8.2 - Suporte para cilindro de Oxigênio.
8.3 - Resistência ou elemento aquecedor sobressalente compatível com o equipamento.
8.4 - Conjunto contendo 02 (duas) bandejas ou prateleiras para apoio de equipamentos, materiais ou acessórios.
8.5 O equipamento deverá ser fornecido com todos os acessórios, cabos, mangueiras, conectores, sensores e demais componentes necessários ao pleno

		funcionamento dos recursos previstos no descritivo técnico, excetuados os materiais de consumo de uso individual ou descartável, quando aplicável. **9. Normas e Certificações** 9.1 - Manual técnico e manual de operação ou do usuário em português do Brasil. 9.2 - A contratada deverá realizar a instalação do equipamento e fornecer treinamento operacional adequado aos profissionais indicados pela contratante. 9.3 - Registro na ANVISA vigente (conforme Lei 6.360/1976 e RDC nº 665/2022); 9.4 - Conformidade com: NBR IEC 60601-1. 9.5 - NBR IEC 60601-1-6 / NBR IEC 60601-1-8 / NBR IEC 60601-1-9. 9.6 - NBR IEC 60601-2 / 60601-2-21 / 60601-2-50, ou equivalentes internacionais. 9.7 - Garantia de 24 Meses.	

ANEXO II – COMPROVAÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

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

Ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúdedo Distrito Federal

PrezadosSenhores,

Apresentamos nossa proposta para fornecimento de equipamentos médicos destinados à aquisição de equipamentos médico-hospitalares para o 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 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 na tabela apresentada a seguir:

ITEM 01

ITEM	DESCRITIVO TÉCNICO	Página do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA que comprova o atendimento do requisito.
INCUBADORA NEONATAL (ESTACIONÁRIA)		
1. Finalidade:		
1	1.1 - Incubadora neonatal estacionária destinada à utilização em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), berçários e maternidades, para o cuidado de recém-nascidos prematuros ou com condições clínicas que demandem suporte especializado. O equipamento deverá proporcionar ambiente controlado para manutenção da temperatura corporal, controle da umidade, proteção do recém-nascido, suporte ao desenvolvimento e monitorização clínica.	
2. Características Gerais:		
Cúpula:		
2	2.1 - Cúpula confeccionada em acrílico transparente, dotada de paredes duplas nas laterais e na parte superior, de modo a reduzir a perda de calor por radiação;	

3	2.2 - Possuir trava de segurança e/ou mecanismo de amortecimento que proporcione fechamento suave da cúpula, reduzindo o risco de acidentes durante sua operação;	
4	2.3 - Possuir portas de acesso rebatíveis em ambos os lados da cúpula;	
5	2.4 - Possuir acesso bilateral por meio de portinholas, permitindo a atuação simultânea de, pelo menos, 2 (dois) profissionais junto ao recém-nascido;	
6	2.5 - Possuir, no mínimo, 5 (cinco) portinhola, com sistema de abertura que permita acionamento pelo cotovelo e fechamento sobre guarnição de material atóxico, contribuindo para a manutenção do isolamento e a condição de leve pressão positiva no interior da câmara;	
7	2.6 - Possuir, no mínimo, 1 (uma) portinhola ou abertura do tipo íris, destinada à passagem e ao posicionamento de circuitos respiratórios, facilitando procedimentos como intubação, com mínima interferência nas condições do microclima interno;	
8	2.7 - Possuir sistema de vedação das portinholas destinado à manutenção do microclima interno, confeccionado em silicone atóxico e autoclavável;	
9	2.8 - Possuir, no mínimo, 8 (oito) passa-tubos distribuídos nas laterais da cúpula, destinados à passagem de linhas de infusão, circuitos de ventilação, nebulização, cabos e dispositivos similares.	
Construção:		
10	2.9 - Equipamento construído, interna e externamente, em plástico de engenharia e/ou ligas metálicas resistentes à oxidação, tais como aço inoxidável, alumínio anodizado ou material equivalente, desde que apresentem resistência à corrosão, facilidade de limpeza e assepsia, reduzam a possibilidade de acúmulo de sujidades e atendam às normas aplicáveis;	
11	2.10 - Possuir suporte dotado de rodízios com diâmetro mínimo de 4" (quatro polegadas), equipados com sistema de freio;	
12	2.11 - Possuir leito para o paciente confeccionado em material plástico, atóxico e radiotransparente, permitindo a realização de radiografia sem a necessidade de remoção do recém-nascido. O leito deverá permitir, no mínimo, os posicionamentos Trendelenburg e próclive, sem necessidade de abertura da cúpula;	
13	2.12 - Permitir o deslocamento do leito para fora da cúpula pela região frontal, por meio de sistema de trilhos ou mecanismo equivalente, dotado de trava ou dispositivo de segurança de final de curso	
14	2.13 - Possuir mecanismo de inclinação do leito com acionamento externo por meio de manípulos confeccionados em plástico de engenharia e/ou ligas metálicas resistentes à oxidação, tais como alumínio anodizado ou aço inoxidável, ou material equivalente que não comprometa os requisitos de desempenho, segurança e assepsia previstos na IEC 60601-2-19. O sistema deverá permitir o posicionamento do leito nas posições Trendelenburg, reverso ou próclive, horizontal alta e horizontal baixa, sem	

	necessidade de abertura da cúpula;	
15	2.14 - Possuir filtro de ar bacteriológico com capacidade de retenção de partículas de, no mínimo, 0,5 micra;	
16	2.15 - Possuir sistema de circulação de ar com baixo nível de ruído, adequado ao ambiente neonatal;	
17	2.16 - Possuir sistema de aquecimento por resistência antipirolítica;	
18	2.17 - O equipamento deverá apresentar superfícies e acabamento sem cantos vivos ou arestas que dificultem os procedimentos de limpeza e desinfecção.	
Módulo de Controle:		
19	2.18 - Possuir painel de controle microprocessado, em posição elevada, com display em LCD, LED de 7" ou superior ou tecnologia equivalente, capaz de apresentar de forma clara os parâmetros de ajuste, monitorização e alarmes relacionados ao recém-nascido e ao funcionamento da incubadora, permitindo adequada visualização pelo operador em posição ereta;	
20	2.19 - Possuir módulo de servocontrole da temperatura do ar – ATC (Air Temperature Control ou equivalente) e da temperatura da pele do recém-nascido – ITC (Infant Temperature Control ou equivalente).	
21	2.20 – Possuir módulo de servocontrole contínuo da umidade relativa do ar;	
22	2.21 – Possuir módulo de servocontrole da concentração de oxigênio no interior da cúpula;	
23	2.22 - Possuir módulo de servocontrole de umidade que permita ajuste da concentração de umidade relativa, atingindo limite máximo de, pelo menos, 90%, e disponha de sistema de segurança ou alarme para baixo nível de água;	
24	2.23 - Possuir controle externo para ajuste da inclinação do leito, permitindo movimento contínuo com inclinação mínima de 10° (dez graus);	
25	2.24 - Possuir monitorização por sensor principal de temperatura T1 e sensor auxiliar T2, ou sistema equivalente, com indicação no display da temperatura auxiliar/periférica;	
26	2.25 - Possuir sistema de autoteste destinado à verificação do funcionamento do sistema de controle e dos alarmes do equipamento;	
27	2.26 - Possuir alarmes com indicação visual e sonora para, no mínimo, as seguintes condições:	
28	- Alta temperatura do ar e da pele;	
29	- Baixa temperatura do ar e da pele;	

30	- Falha de circulação do ar;	
31	- Hipotermia e hipertermia;	
32	- Desconexão ou deslocamento do sensor de temperatura da pele do paciente;	
33	- Ausência ou falha do sensor;	
34	- Falta de energia elétrica;	
35	- Alta temperatura, com interrupção automática do aquecimento quando aplicável.	
36	2.27 - Possuir recursos de segurança que contemplem, no mínimo:	
37	- Função para silenciamento temporário dos alarmes sonoros;	
38	- Indicação das temperaturas medidas e dos valores ajustados para temperatura do ar e da pele do recém-nascido.	
39	2.28 - Possuir sistema de memorização dos últimos valores programados de temperatura, umidade e parâmetros de alarmes, permitindo sua recuperação;	
40	2.29 - Acompanhar balança integrada ao leito, permitindo a pesagem do recém-nascido com o mínimo de manipulação;	
41	2.30 - Possuir reservatório de água esterilizável, destinado ao sistema de umidificação, com autonomia de funcionamento igual ou superior a 24 (vinte e quatro) horas;	
42	2.31 - O reservatório deverá possibilitar sua retirada para abastecimento, limpeza ou processamento sem necessidade de interrupção do funcionamento normal da incubadora;	
43	2.32 - Possuir sistema para administração de oxigênio dotado de válvula de segurança para limitação de fluxo, permitindo ajuste ou controle de vazão de 0 até 15 L/min (litros por minuto), de modo a possibilitar concentrações de oxigênio no interior da cúpula compreendidas, aproximadamente, entre 25% e 85%, conforme as condições de utilização e especificações do fabricante.	
3. Alimentação Elétrica		
44	3.1 - Alimentação: 220 volts ou bivolt automático (127/220volts) - 50/60hz (Hertz).	
4. Acessórios Inclusos		
45	4.1 - 1 (um) Colchão confeccionado em espuma com densidade adequada ao conforto e à segurança do paciente neonatal;	
46	4.2 - 1 (uma) Capa para colchão confeccionada em material atóxico e autoextinguível;	

47	4.3 - 1 (um) Suporte para soro;	
48	4.4 - 1 (uma) Prateleira giratória, instalada preferencialmente no lado esquerdo, destinada ao suporte de monitores e equipamentos auxiliares;	
49	4.5 - 1 (um) Manga íris;	
50	4.6 - 1 (um) Filtro de ar compatível com o sistema de filtragem da incubadora;	
51	4.7 - 1 (um) Para-choque ou sistema equivalente de proteção da base inferior do equipamento, sem interferência nas conexões e sensores;	
52	4.8 - 1 (um) Gavetão ou compartimento destinado à guarda de materiais;	
53	4.9 - 1 (um) kit de vedação das portinholas confeccionado em silicone atóxico e autoclavável;	
54	4.10 - O equipamento deverá ser entregue acompanhado de todos os acessórios, cabos, sensores, conexões, adaptadores, consumíveis iniciais e demais itens indispensáveis ao pleno funcionamento dos recursos especificados e constantes da configuração fornecida.	
5. Normas e Certificações		
55	5.1 - Acompanhar manual técnico e manual de operação em português do Brasil;	
56	5.2 - O fornecedor deverá realizar a instalação do equipamento e fornecer treinamento operacional adequado aos profissionais indicados pela CONTRATANTE;	
57	5.3 - Registro na ANVISA vigente (conforme Lei 6.360/1976 e RDC nº 665/2022);	
58	5.4 - Conformidade com: NBR IEC 60601-1.	
59	5.5 - NBR IEC 60601-1-6 / NBR IEC 60601-1-8 / NBR IEC 60601-1-9.	
60	5.6 - NBR IEC 60601-2 / 60601-2-19, ou equivalentes internacionais.	
61	5.7 - Garantia de 24 Meses.	

ITEM 02

ITEM	DESCRITIVO TÉCNICO	Página do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA que comprova o atendimento do requisito.
	BERÇO AQUECIDO	
1. Finalidade:		
1	1.1 - O Berço Aquecido destina-se à manutenção da temperatura corporal estável do recém-nascido, contribuindo para a prevenção da hipotermia e proporcionando condições térmicas adequadas ao paciente, com redução do gasto energético decorrente da termorregulação.	
2	1.2 - Deve permitir fácil acesso ao recém-nascido e possibilitar seu monitoramento contínuo pela equipe assistencial, sendo indicado para suporte inicial em salas de parto, unidades de terapia intensiva neonatal e demais ambientes de assistência ao recém-nascido, especialmente em casos de prematuridade, baixo peso ao nascer, sofrimento fetal ou necessidade de reanimação neonatal.	
2. Características Gerais:		
3	2.1 - Painel frontal com teclas de simples toque, permitindo o ajuste da temperatura e dos demais parâmetros de forma rápida e intuitiva.	
4	2.2 - Display alfanumérico e/ou gráfico, preferencialmente em cristal líquido, com iluminação adequada para visualização em ambientes com baixa luminosidade, permitindo a indicação dos principais parâmetros do equipamento, incluindo temperatura do paciente, nível de potência do aquecimento, temperatura auxiliar do paciente, temperatura ambiente, relógio e condições de alarme.	
5	2.3 - Sistema de autoteste das funções do equipamento.	
6	2.4 - Leito tipo mesa, confeccionado em material radiotransparente, com possibilidade de posicionamento de chassi radiográfico para realização de exames de Raios X no próprio leito.	
7	2.5 - Abas laterais rebatíveis, que possibilitem fácil acesso ao recém-nascido, mantendo condições adequadas de segurança contra quedas.	
8	2.6 - Base reforçada, com estrutura metálica e tratamento anticorrosivo ou antioxidante, com acabamento em pintura epóxi ou material de resistência equivalente.	
9	2.7 - Mobilidade por meio de quatro rodízios giratórios, dotados de sistema de freio.	
10	2.8 - Deve possuir sistema para conexão de Ar Comprimido e Oxigênio, com entradas e/ou saídas compatíveis com a rede de gases medicinais, incluindo dois fluxômetros, sendo um para Ar Comprimido e outro para Oxigênio, bem como pontos ou conexões destinadas à utilização de	

	aspirador e nebulizador.	
3. Módulo de Aquecimento:		
11	3.1 - Aquecimento por sistema de calor radiante, produzido por elemento aquecedor revestido em quartzo ou material de desempenho equivalente, instalado em módulo refletor localizado na parte superior do berço, com sistema que proporcione distribuição homogênea do calor sobre a área útil do colchão, sem dificultar o acesso ao paciente.	
12	3.2 - Elemento aquecedor dotado de sistema ou estrutura de proteção contra contato acidental, quebra ou desprendimento de componentes, confeccionado em material metálico resistente.	
13	3.3 - O conjunto de aquecimento deverá permitir deslocamento ou giro bilateral no plano horizontal, totalizando aproximadamente 180°, com acionamento de indicação e/ou alarme de advertência e interrupção automática do aquecimento quando deslocado da posição de uso, permitindo o posicionamento de equipamento de Raios X sem necessidade de movimentação do paciente.	
14	3.4 - Sistema de proteção térmica contra sobreaquecimento ou sobrecarga do elemento aquecedor, com detecção eletrônica e interrupção automática do aquecimento, devendo possuir dispositivo adicional de segurança térmica, como termostato ou tecnologia equivalente, em conformidade com os requisitos aplicáveis da ABNT NBR IEC 60601-1.	
4. Módulo de Controle:		
15	4.1 - Sistema de acionamento elétrico seguro, com chave geral e/ou comando liga/desliga do equipamento, acompanhado de indicação luminosa de funcionamento no painel de controle.	
16	4.2 - Sistema eletrônico de controle microprocessado.	
17	4.3 - Painel ou módulo de controle com disposição que permita fácil acesso para realização dos procedimentos de manutenção e calibração.	
18	4.4 - Painel frontal com superfície lisa, de fácil higienização e resistente à penetração de líquidos, dotado de teclas de simples toque ou tecnologia equivalente.	
19	4.5 - Rotina de autoteste do sistema ao ligar o equipamento.	
20	4.6 - Deve possuir, no mínimo, alarmes para temperatura alta, temperatura baixa, falta de energia e falha ou desconexão do sensor de temperatura.	
21	4.7 - Sistema de retenção ou recuperação dos valores programados em caso de interrupção do fornecimento de energia elétrica.	
22	4.8 - Indicação visual ou luminosa da condição de standby.	
23	4.9 - Indicação gráfica e/ou visual do nível de potência de aquecimento.	
24	4.10 - Indicação simultânea dos valores de temperatura e da potência de	

	aquecimento.	
25	4.11 - Permitir indicação luminosa de todos os alarmes mesmo com o som inibido;	
26	4.12 - Deve manter a indicação visual dos alarmes mesmo durante o período de inibição temporária do sinal sonoro.	
27	4.13 - Indicação visual do modo de operação selecionado, incluindo, no mínimo, os modos automático/servocontrolado e manual.	
28	4.14 - Indicação da intensidade da potência de aquecimento em faixa de 0 a 100% da potência máxima.	
29	4.15 - Indicação da temperatura do recém-nascido no display, com faixa de leitura que contemple, no mínimo, temperaturas entre 10°C e 50°C, resolução de 0,1°C e precisão aproximada de ±0,2°C ou desempenho tecnicamente equivalente.	
30	4.16 - Comandos para ligar/desligar, bloqueio de teclado, aumento e redução dos valores de ajuste, podendo possuir sinal sonoro de confirmação do procedimento realizado.	
31	4.17 - Tecla ou comando específico para inibição temporária do sinal sonoro dos alarmes.	
Acompanha:		
32	4.18 - Ressuscitador infantil de fluxo contínuo, integrado ou acoplado à estrutura do equipamento, permitindo o ajuste das pressões inspiratória — PIP/Pinsp —, pressão expiratória final positiva — PEEP — e pressão máxima de segurança, por meio de manovacuômetro ou dispositivo equivalente. Deverá possuir mangueira para entrada de gás, circuito respiratório com peça ou válvula tipo “T” e possibilidade de utilização com misturador de gases (blender) para fornecimento de concentração de Oxigênio na faixa de, no mínimo, 21% a 100%. O conjunto deverá ser incorporado à estrutura do equipamento ou instalado de forma modular e integrada ao berço aquecido.	
33	4.19 - Sistema de aspiração dotado de vacuômetro, manômetro ou dispositivo equivalente para indicação e ajuste do nível de aspiração, incorporado à estrutura ou instalado de forma modular e integrada ao equipamento.	
34	4.20 - Misturador de gases (blender) para mistura de Ar Comprimido e Oxigênio, permitindo ajuste da concentração de Oxigênio entre 21% e 100%, com exatidão aproximada de ±5%.	
35	4.21 - Deverá permitir utilização com fluxo de, no mínimo, 0 a 15 L/min ou faixa superior, mediante fluxômetro ou regulador de fluxo, devendo ser incorporado à estrutura do equipamento ou instalado de forma modular e integrada.	

5. Modos de Operação:		
36	5.1 - Automático/Servocontrolado: deverá permitir a monitoração da temperatura do paciente por meio de sensor de pele, realizando automaticamente o controle da intensidade do calor fornecido ao recém-nascido em função da temperatura programada.	
37	5.2 – Manual: deverá permitir a utilização do sistema de aquecimento com seleção da intensidade de calor pelo operador, independentemente do controle automático pelo sensor de pele.	
38	5.3 – Pré-aquecimento: função destinada ao aquecimento prévio do leito antes da colocação do recém-nascido, proporcionando condições térmicas adequadas para sua recepção. O sistema deverá possuir controle ou limitação automática da potência de aquecimento.	
6. Leito:		
39	6.1 Leito confeccionado em material transparente ou radiotransparente, com partes em acrílico ou material equivalente, removível, com superfícies lisas e cantos arredondados, de modo a facilitar os procedimentos de limpeza e higienização.	
40	6.2 Sistema de inclinação hidráulico e/ou elétrico, permitindo as posições horizontal, Trendelenburg e próclive, com inclinação de aproximadamente 12°.	
41	6.3 Colchão confeccionado em material atóxico e autoextinguível, constituído por espuma de densidade adequada ao conforto e à segurança do recém-nascido, com revestimento impermeável, removível ou passível de adequada higienização, sem costuras expostas ou pontos que favoreçam o acúmulo de sujidades e microrganismos.	
7. Alimentação Elétrica		
42	7.1 - Alimentação: 220 volts ou bivolt automático (127/220volts) - 50/60hz (Hertz);	
43	7.2 - Deve possuir fusíveis, disjuntores ou dispositivos equivalentes para proteção dos circuitos elétricos.	
8. Acessórios Inclusos		
44	8.1 - Régua para gases com, no mínimo, 03 (três) saídas ou configuração equivalente que permita a utilização dos acessórios previstos.	
45	8.2 - Suporte para cilindro de Oxigênio.	
46	8.3 - Resistência ou elemento aquecedor sobressalente compatível com o equipamento.	
47	8.4 - Conjunto contendo 02 (duas) bandejas ou prateleiras para apoio de equipamentos, materiais ou acessórios.	
48	8.5 O equipamento deverá ser fornecido com todos os acessórios, cabos,	

	mangueiras, conectores, sensores e demais componentes necessários ao pleno funcionamento dos recursos previstos no descritivo técnico, excetuados os materiais de consumo de uso individual ou descartável, quando aplicável.	
9. Normas e Certificações		
49	9.1 - Manual técnico e manual de operação ou do usuário em português do Brasil.	
50	9.2 - A contratada deverá realizar a instalação do equipamento e fornecer treinamento operacional adequado aos profissionais indicados pela contratante.	
51	9.3 - Registro na ANVISA vigente (conforme Lei 6.360/1976 e RDC nº 665/2022);	
52	9.4 - Conformidade com: NBR IEC 60601-1.	
53	9.5 - NBR IEC 60601-1-6 / NBR IEC 60601-1-8 / NBR IEC 60601-1-9.	
54	9.6 - NBR IEC 60601-2 / 60601-2-21 / 60601-2-50, ou equivalentes internacionais.	
55	9.7 - Garantia de 24 Meses.	

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 _____de _____

_____

[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 Entrega e Instalação: **[Data]**
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 **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 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	Representante da Contratante
Nome: **[Nome do representante]**	Nome: **[Nome do representante]**
Cargo: **[Cargo]**	Cargo: **[Cargo]**
CPF: **[CPF]**	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	Representante da Contratante
Nome: **[Nome do representante]**	Nome: **[Nome do representante]**
Cargo: **[Cargo]**	Cargo: **[Cargo]**
CPF: **[CPF]**	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 se a não utilizar eventual desconhecimento técnico ou ambiental como justificativa para descumprimento contratual ou pleito de reequilíbrio econômico-financeiro 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 IGES-DF - Cargo - RG - CPF]

Assinatura e Carimbo do Representante Legal