ANEXO I - DESCRITIVO DO EQUIPAMENTO NO MV

ITEM	CÓDIGO MV	DESCRITIVO	QUANTIDADE
SISTEMA DE ECOENDOSCOPIA	**18269**	**1. Especificação Técnica Mínima:** **1.1. Finalidade:** 1.1.1. Realizar exames de ecoendoscopia, combinando endoscopia e ultrassonografia para visualizar, identificar e avaliar lesões do trato gastrointestinal e estruturas adjacentes, podendo também orientar procedimentos intervencionistas. **1.2. Condição de Fornecimento:** 1.2.1. Deverão ser entregues com o equipamento todos os cabos, conectores, adaptadores e demais itens necessários ao perfeito funcionamento do produto ofertado. 1.2.2. O valor final da proposta deve incluir o frete e todos os custos para a entrega. **1.3. Características Gerais do Equipamento:** **1.3.1. Condições Gerais:** 1.3.1.1. Os equipamentos devem possuir registro na ANVISA e demais certificações necessárias para sua comercialização e uso no Brasil. 1.3.1.2. O sistema de vídeo ecoendoscopia deve combinar endoscopia de alta resolução com ultrassonografia endoscópica. 1.3.1.3. Deve permitir a avaliação detalhada das camadas da parede do esôfago, estômago e duodeno, bem como de órgãos adjacentes, como pâncreas, vesícula biliar e fígado. 1.3.1.4. O sistema deve ser adquirido em conjunto e garantir compatibilidade tecnológica entre suas partes, conforme as especificações do fabricante. 1.3.1.5. O sistema deve ser composto por equipamentos compatíveis entre si, permitindo integração plena para funcionamento adequado. **1.3.2. Sistema de Vídeo Endoscopia de Alta Definição — Processadora de Vídeo / Fonte de Luz** 1.3.2.1. 01 (uma) unidade – Processadora de imagens integrada ou não	**01**

		com Fonte de Luz com as seguintes características: 1.3.2.1.1. Compatível com endoscópios Chip CCD colorido de alta definição (Megapixel ou HDTV) e com endoscópios convencionais de tela cheia. 1.3.2.1.2. Processadora totalmente digital, gerando imagens endoscópicas com tecnologia de alta definição ou superiores (alta definição). 1.3.2.1.3. Com sistema, em que os dados do endoscópio são transmitidos direta e digitalmente para a processadora. 1.3.2.1.4. Capacidade de conexão e transmissão de dados por rede institucional, mediante interface de rede nativa ou solução tecnologicamente equivalente, observadas as políticas institucionais de segurança da informação, proteção de dados e controle de acesso. 1.3.2.1.5. Com algoritmos que produzam imagens de alta resolução em tempo real, fornecendo detalhes não só da vascularidade da mucosa, mas também uma visão topográfica. 1.3.2.1.6. Com possibilidade de utilização de filtros coloridos com aplicações específicas da região em estudo, como, por exemplo, filtro específico para evidenciar a mucosa gástrica, do cólon, esôfago, etc. 1.3.2.1.7. Sistema de filtros eletrônicos, digitais ou ópticos para realização de cromoscopia e/ou realce de imagem, destinado à melhor evidenciação de estruturas da mucosa e vascularização, admitidas tecnologias equivalentes. 1.3.2.1.8. Com função Zoom. 1.3.2.1.9. Com sistema que registra detalhes do procedimento, como, por exemplo, tempo do exame, endoscópio utilizado, tempo de uso do endoscópio, configurações usadas, vida da lâmpada, etc. 1.3.2.1.10. Interface USB que possibilite gravar imagens, pelo menos, diretamente em pendrive, em alta resolução, ou possibilidade de arquivos de fotos por cartão de memória. 1.3.2.1.11. Com fonte de luz incorporada ou não à processadora, com LED ou xênon com potência compatível a 300 W, bomba de ar com níveis de pressão. 1.3.2.1.12. Saídas de vídeo compatíveis com a imagem. 1.3.2.1.13. Vídeo composto com Saídas Digitais. 1.3.2.1.14. Função: Suprimento de Ar e Água. 1.3.2.1.15. Lâmpada: LED ou xênon com potência compatível a 300W, com sistema de iluminação de emergência (caso a fonte de iluminação seja Xênon). 1.3.2.1.16. Com sistema de balanço de branco (White Balance).	

		1.3.2.1.17. Desejável que tenha capacidade de atualização futura por software, em que poderão ser incorporadas novas funções, como softwares para tratamento da imagem endoscópica. 1.3.2.1.18. Características do Sistema de Alimentação Elétrica 1.3.2.1.18.1. Alimentação elétrica: 100 - 240 V 50/60 Hz (bivolt automático) ou 220 V ± 10%. (padrão ABNT NBR 14136). **1.3.3. Sistema de ultrassom para ecoendoscópio — integrado ou independente.** 1.3.3.1. 01 (uma) unidade – Sistema de Ultrassom, podendo ser um equipamento independente ou integrado a uma processadora de videoendoscopia com as seguintes características: 1.3.3.1.1. Aparelho de ultrassonografia com imagem de alta resolução, e transdutores multifrequenciais. 1.3.3.1.2. Possuir recurso de ampliação, zoom ou ajuste da área de visualização da imagem ultrassonográfica, ou tecnologia equivalente. 1.3.3.1.3. Desejável possibilidade de atualização de software através de cartão de memória. 1.3.3.1.4. Modos de operação: modo B (Brightness), Doppler e modos combinados aplicáveis à ecoendoscopia, sendo admitidas nomenclaturas e tecnologias equivalentes conforme o fabricante. 1.3.3.1.5. Possuir recursos para avaliação Doppler, contemplando Color Doppler ou equivalente, PW/Pulsed Wave Doppler ou equivalente e Power Doppler/Power Flow ou equivalente, admitindo-se ainda tecnologias de alta resolução de fluxo, tais como H-Flow, F-Flow ou denominações equivalentes do fabricante. 1.3.3.1.6. Modos Combinados de Doppler. 1.3.3.1.7. Doppler para análise da velocidade de fluxo e equivalentes. 1.3.3.1.8. Frequências harmônicas, *tissue harmonic image* ou equivalentes. 1.3.3.1.9. Possuir recursos de processamento, otimização e ajuste da imagem ultrassonográfica durante sua aquisição e/ou após sua aquisição, conforme tecnologia disponibilizada pelo fabricante. 1.3.3.1.10. Possuir compatibilidade com padrão DICOM para armazenamento e transmissão de imagens e dados associados, permitindo integração com sistemas institucionais de gerenciamento de imagens, podendo a funcionalidade ser nativa ou disponibilizada por solução externa integrada e fornecida juntamente com o equipamento. 1.3.3.1.11. Compatível com ecoendoscópios eletrônicos flexíveis,	

		permitindo a visualização simultânea de imagens de ultrassom e endoscopia, seja por meio de integração com processadora de vídeo endoscopia ou por conexão com sistema independente, para visualização simultânea de imagens de ultrassom e de imagens endoscópicas para observação, terapêutica e documentação. 1.3.3.1.12. Especificações Técnicas Mínimas do Ultrassom. 1.3.3.1.13. Método de Varredura: eletrônica setorial convexa. 1.3.3.1.14. Características do Sistema de Alimentação Elétrica 1.3.3.1.14.1. Alimentação elétrica: 100 - 240 V 50/60 Hz (bivolt automático) ou 220 V ± 10%. (padrão ABNT NBR 14136). **1.3.4. Videoendoscópio Ultrassonográfico Setorial** 1.3.4.1. 02 (duas) unidades – Videoendoscópio Ultrassonográfico com as seguintes características: 1.3.4.1.1. Ecoendoscópio eletrônico flexível para visualização simultânea de imagens de ultrassom e de imagens endoscópicas para observação, terapêutica e documentação. 1.3.4.1.2. Imagem endoscópica adquirida por CCD colorido de alta resolução. 1.3.4.1.3. Imagem de ultrassom adquirida por transdutor linear para aquisição da imagem de modo setorial. 1.3.4.1.4. Trabalha nas frequências de aproximadamente 5 a 12 MHz. 1.3.4.1.5. Com ângulo de varredura de aproximadamente 120° a 180°. 1.3.4.1.6. Com válvula para controle do preenchimento e drenagem de água e ar do balão do transdutor para melhora de impedância entre os meios ou tecnologias equivalentes. 1.3.4.1.7. Deve apresentar mecanismo de elevação de acessórios para facilitar o controle de agulha de aspiração. 1.3.4.1.8. Compatível com processadora de ultrassom. Endoscópio totalmente imersível que suporta procedimentos de limpeza e desinfecção e/ou esterilização externa e interna por adaptadores dos canais internos. 1.3.4.1.9. Com controle remoto que pode ser configurado, permitindo o acesso a funções diferentes, como, por exemplo: capturar, congelar, gravar imagens em equipamentos periféricos, ajustar o nível de enhancement, entre outros. 1.3.4.1.10. Características: 1.3.4.1.11.1. Diâmetro da extremidade distal: máximo de 14,6 mm 1.3.4.1.11.2. Direção da visualização: frontal ou oblíquo frontal 40° a	

		55°. 1.3.4.1.11.3. Profundidade do campo de visão: 3 ± 5 a 100 mm aproximadamente. 1.3.4.1.11.4. Angulações da ponta distal (valores aproximados): 1.3.4.1.11.4.1. Cima (*Up*): 100° a 180°. 1.3.4.1.11.4.2. Baixo (*Down*): 60° a 160°. 1.3.4.1.11.4.3. Direita (*Right*) e Esquerda (*Left*): 60° a 120°. 1.3.4.1.11.5. Diâmetro do tubo de inserção: máximo de 10,8 a 13,9 mm. 1.3.4.1.11.6. Diâmetro do distal (sistema óptico): máximo de 11,5 a 13,9 mm. 1.3.4.1.11.7. Diâmetro do canal de trabalho: mínimo de 2,2 a 3,8 mm. 1.3.4.1.11.8. Comprimento de trabalho: 1250 mm, aproximadamente. 1.3.4.1.11.9. Sistema de Varredura: Convexo. 1.3.4.1.11.10. Sistema de varredura eletrônica convexa/setorial, com amplitude angular de varredura ultrassonográfica mínima de 120°, admitindo-se valores superiores. **1.3.5. Monitor de Vídeo Grau Médico** 1.3.5.1. Monitor de vídeo colorido. 1.3.5.2. Tela LCD, LED ou superior. 1.3.5.3. Tamanho mínimo de 24". 1.3.5.4. Resolução mínima de 1920 x 1080 píxeis. 1.3.5.5. Possibilita a interface com outros aparelhos. 1.3.5.6. Ajuste de brilho e sistema de cor PAL/NTSC. 1.3.5.7. Entrada compatível com a processadora de imagens. 1.3.5.7.1. Características do Sistema de Alimentação Elétrica 1.3.5.7.1.1. Alimentação elétrica: 100-240 V 50/60 Hz (bivolt automático) ou 220 V ± 10%. (padrão ABNT NBR 14136). **1.3.6 Demais Componentes** 1.3.6.1. 01 (UM) carro de transporte (trolley) adequado para acomodar todo o sistema completo dos equipamentos supracitados, fabricado com material e pintura apropriados para ambiente intra-hospitalar, equipado com rodízios e travas compatíveis com esse ambiente.	

		1.3.6.2. 01 (um) Nobreak que garanta, no mínimo, 10 (dez) minutos de operação para o sistema em caso de falta de energia elétrica, dimensionado para proteção do sistema. 1.3.6.3. Maletas para transporte, sendo 02 para videoendoscópio ultrassonográfico setorial. 1.3.6.4. 6 (seis) pinças e agulhas para biópsia e punções. 1.3.6.5. 2 (dois) conjuntos completos para limpeza e desinfecção (escovas de limpeza, tampas de proteção, conectores, válvulas, kit de limpeza). 1.3.6.6. Demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento, incluindo o kit de teste de vazamento para cada videoendoscópio. 1.3.6.7. Todos os produtos e acessórios fornecidos deverão ser novos, originais ou homologados pelo fabricante. **1.3.7. Exigências e Requisitos Normativos** 1.3.7.1. Registro do equipamento emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA/Ministério da Saúde vigente, conforme disposições da Lei n.º 6.360/1976, RDC ANVISA n.º 665/2022 e legislações correlatas; 1.3.7.2. Atender aos requisitos das normas da ABNT ou substitutas vigentes e RDCs aplicáveis. 1.3.73. Garantia mínima obrigatória de 24 meses para todos os itens ofertados, contados a partir da emissão do termo de recebimento definitivo. 1.3.7.4. Manual operacional e técnico em português (BR); 1.3.7.5. Treinamento operacional e técnico. 1.3.7.6. Deverão acompanhar todos os materiais, cabos, componentes e acessórios necessários à perfeita instalação e operação do equipamento.	

ANEXO II - COMPROVAÇÃO DA ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA

MODELO DE COMPROVAÇÃO DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E PROPOSTA DE PREÇOS

Nomeda Empresa:	
CNPJ:	
Endereço:	
Responsável pela proposta:	
Telefone:	
E-mail:	

Ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal

Prezados Senhores,

Apresentamos nossa proposta para fornecimento de equipamentos médicos destinados **as unidades geridas pelo IGESDF,** em apoio à expansão e modernização do referido serviço. O valor global da proposta é de R$ _____**.**

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

SISTEMA DE ECOENDOSCOPIA: O EQUIPAMENTO DEVE SER ACOMPANHADO NO MINIMO DOS SEGUINTES ACESSÓRIOS E CARACTERÍSTICAS		
ITEM	**DESCRITIVO TÉCNICO**	**Página do Manual do Equipamento Registrado na ANVISA e/ou Relatório Técnico entregue na ANVISA que comprova o atendimento do requisito**
1	**1.1. Finalidade:**	
2	1.1.1. Realizar exames de ecoendoscopia, combinando endoscopia e ultrassonografia para visualizar, identificar e avaliar lesões do trato gastrointestinal e estruturas adjacentes, podendo também orientar procedimentos intervencionistas.	
3	**1.2. Condição de Fornecimento:**	
4	1.2.1. Deverão ser entregues com o equipamento todos os cabos, conectores, adaptadores e demais itens necessários ao perfeito funcionamento do produto ofertado.	
5	1.2.2. O valor final da proposta deve incluir o frete e todos os custos para a entrega.	
6	**1.3. Características Gerais do Equipamento:**	
7	**1.3.1. Condições Gerais:**	

8	1.3.1.1. Os equipamentos devem possuir registro na ANVISA e demais certificações necessárias para sua comercialização e uso no Brasil.	
9	1.3.1.2. O sistema de vídeo ecoendoscopia deve combinar endoscopia de alta resolução com ultrassonografia endoscópica.	
10	1.3.1.3. Deve permitir a avaliação detalhada das camadas da parede do esôfago, estômago e duodeno, bem como de órgãos adjacentes, como pâncreas, vesícula biliar e fígado.	
11	1.3.1.4. O sistema deve ser adquirido em conjunto e garantir compatibilidade tecnológica entre suas partes, conforme as especificações do fabricante.	
12	1.3.1.5. O sistema deve ser composto por equipamentos compatíveis entre si, permitindo integração plena para funcionamento adequado.	
13	**1.3.2. Sistema de Vídeo Endoscopia de Alta Definição — Processadora de Vídeo / Fonte de Luz**	
14	1.3.2.1. 01 (uma) unidade – Processadora de imagens integrada ou não com Fonte de Luz com as seguintes características:	
15	1.3.2.1.1. Compatível com endoscópios Chip CCD colorido de alta definição (Megapixel ou HDTV) e com endoscópios convencionais de tela cheia.	
16	1.3.2.1.2. Processadora totalmente digital, gerando imagens endoscópicas com tecnologia de alta definição ou superiores (alta definição).	
17	1.3.2.1.3. Com sistema, em que os dados do endoscópio são transmitidos direta e digitalmente para a processadora.	
18	1.3.2.1.4. Capacidade de conexão e transmissão de dados por rede institucional, mediante interface de rede nativa ou solução tecnologicamente equivalente, observadas as políticas institucionais de segurança da informação, proteção de dados e controle de acesso.	
19	1.3.2.1.5. Com algoritmos que produzam imagens de alta resolução em tempo real, fornecendo detalhes não só da vascularidade da mucosa, mas também uma visão topográfica.	
20	1.3.2.1.6. Com possibilidade de utilização de filtros coloridos com aplicações específicas da região em estudo, como, por exemplo, filtro específico para evidenciar a mucosa gástrica, do cólon, esôfago, etc.	
21	1.3.2.1.7. Sistema de filtros eletrônicos, digitais ou ópticos para realização de cromoscopia e/ou realce de imagem, destinado à melhor evidenciação de estruturas da mucosa e vascularização, admitidas tecnologias equivalentes.	
22	1.3.2.1.8. Com função Zoom.	

23	1.3.2.1.9. Com sistema que registra detalhes do procedimento, como, por exemplo, tempo do exame, endoscópio utilizado, tempo de uso do endoscópio, configurações usadas, vida da lâmpada, etc.	
24	1.3.2.1.10. Interface USB que possibilite gravar imagens, pelo menos, diretamente em pendrive, em alta resolução, ou possibilidade de arquivos de fotos por cartão de memória.	
25	1.3.2.1.11. Com fonte de luz incorporada ou não à processadora, com LED ou xênon com potência compatível a 300 W, bomba de ar com níveis de pressão.	
26	1.3.2.1.12. Saídas de vídeo compatíveis com a imagem.	
27	1.3.2.1.13. Vídeo composto com Saídas Digitais.	
28	1.3.2.1.14. Função: Suprimento de Ar e Água.	
29	1.3.2.1.15. Lâmpada: LED ou xênon com potência compatível a 300W, com sistema de iluminação de emergência (caso a fonte de iluminação seja Xênon).	
30	1.3.2.1.16. Com sistema de balanço de branco (White Balance).	
31	1.3.2.1.17. Desejável que tenha capacidade de atualização futura por software, em que poderão ser incorporadas novas funções, como softwares para tratamento da imagem endoscópica.	
32	1.3.2.1.18. Características do Sistema de Alimentação Elétrica	
33	1.3.2.1.18.1. Alimentação elétrica: 100 - 240 V 50/60 Hz (bivolt automático) ou 220 V ± 10%. (padrão ABNT NBR 14136).	
34	**1.3.3. Sistema de ultrassom para ecoendoscópio — integrado ou independente.**	
35	1.3.3.1. 01 (uma) unidade – Sistema de Ultrassom, podendo ser um equipamento independente ou integrado a uma processadora de videoendoscopia com as seguintes características:	
36	1.3.3.1.1. Aparelho de ultrassonografia com imagem de alta resolução, e transdutores multifrequenciais.	
37	1.3.3.1.2. Possuir recurso de ampliação, zoom ou ajuste da área de visualização da imagem ultrassonográfica, ou tecnologia equivalente.	
38	1.3.3.1.3. Desejável possibilidade de atualização de software através de cartão de memória.	
39	1.3.3.1.4. Modos de operação: modo B (Brightness), Doppler e modos combinados aplicáveis à ecoendoscopia, sendo admitidas nomenclaturas e tecnologias equivalentes conforme o fabricante.	

40	1.3.3.1.5. Possuir recursos para avaliação Doppler, contemplando Color Doppler ou equivalente, PW/Pulsed Wave Doppler ou equivalente e Power Doppler/Power Flow ou equivalente, admitindo-se ainda tecnologias de alta resolução de fluxo, tais como H-Flow, F-Flow ou denominações equivalentes do fabricante.	
41	1.3.3.1.6. Modos Combinados de Doppler.	
42	1.3.3.1.7. Doppler para análise da velocidade de fluxo e equivalentes.	
43	1.3.3.1.8. Frequências harmônicas, *tissue harmonic image* ou equivalentes.	
44	1.3.3.1.9. Possuir recursos de processamento, otimização e ajuste da imagem ultrassonográfica durante sua aquisição e/ou após sua aquisição, conforme tecnologia disponibilizada pelo fabricante.	
45	1.3.3.1.10. Possuir compatibilidade com padrão DICOM para armazenamento e transmissão de imagens e dados associados, permitindo integração com sistemas institucionais de gerenciamento de imagens, podendo a funcionalidade ser nativa ou disponibilizada por solução externa integrada e fornecida juntamente com o equipamento.	
46	1.3.3.1.11. Compatível com ecoendoscópios eletrônicos flexíveis, permitindo a visualização simultânea de imagens de ultrassom e endoscopia, seja por meio de integração com processadora de vídeo endoscopia ou por conexão com sistema independente, para visualização simultânea de imagens de ultrassom e de imagens endoscópicas para observação, terapêutica e documentação.	
47	1.3.3.1.12. Especificações Técnicas Mínimas do Ultrassom.	
48	1.3.3.1.13. Método de Varredura: eletrônica setorial convexa.	
49	1.3.3.1.14. Características do Sistema de Alimentação Elétrica	
50	1.3.3.1.14.1. Alimentação elétrica: 100 - 240 V 50/60 Hz (bivolt automático) ou 220 V ± 10%. (padrão ABNT NBR 14136).	
51	**1.3.4. Videoendoscópio Ultrassonográfico Setorial**	
52	1.3.4.1. 02 (duas) unidades – Videoendoscópio Ultrassonográfico com as seguintes características:	
53	1.3.4.1.1. Ecoendoscópio eletrônico flexível para visualização simultânea de imagens de ultrassom e de imagens endoscópicas para observação, terapêutica e documentação.	
54	1.3.4.1.2. Imagem endoscópica adquirida por CCD colorido de alta resolução.	
55	1.3.4.1.3. Imagem de ultrassom adquirida por transdutor linear para aquisição da imagem de modo setorial.	

56	1.3.4.1.4. Trabalha nas frequências de aproximadamente 5 a 12 MHz.	
57	1.3.4.1.5. Com ângulo de varredura de aproximadamente 120° a 180°.	
58	1.3.4.1.6. Com válvula para controle do preenchimento e drenagem de água e ar do balão do transdutor para melhora de impedância entre os meios ou tecnologias equivalentes.	
59	1.3.4.1.7. Deve apresentar mecanismo de elevação de acessórios para facilitar o controle de agulha de aspiração.	
60	1.3.4.1.8. Compatível com processadora de ultrassom. Endoscópio totalmente imersível que suporta procedimentos de limpeza e desinfecção e/ou esterilização externa e interna por adaptadores dos canais internos.	
61	1.3.4.1.9. Com controle remoto que pode ser configurado, permitindo o acesso a funções diferentes, como, por exemplo: capturar, congelar, gravar imagens em equipamentos periféricos, ajustar o nível de enhancement, entre outros.	
62	1.3.4.1.10. Características:	
63	1.3.4.1.11.1. Diâmetro da extremidade distal: máximo de 14,6 mm	
64	1.3.4.1.11.2. Direção da visualização: frontal ou oblíquo frontal 40° a 55°.	
65	1.3.4.1.11.3. Profundidade do campo de visão: 3 ± 5 a 100 mm aproximadamente.	
66	1.3.4.1.11.4. Angulações da ponta distal (valores aproximados):	
67	1.3.4.1.11.4.1. Cima (*Up*): 100° a 180°.	
68	1.3.4.1.11.4.2. Baixo (*Down*): 60° a 160°.	
69	1.3.4.1.11.4.3. Direita (*Right*) e Esquerda (*Left*): 60° a 120°.	
70	1.3.4.1.11.5. Diâmetro do tubo de inserção: máximo de 10,8 a 13,9 mm.	
71	1.3.4.1.11.6. Diâmetro do distal (sistema óptico): máximo de 11,5 a 13,9 mm.	
72	1.3.4.1.11.7. Diâmetro do canal de trabalho: mínimo de 2,2 a 3,8 mm.	
73	1.3.4.1.11.8. Comprimento de trabalho: 1250 mm, aproximadamente.	
74	1.3.4.1.11.9. Sistema de Varredura: Convexo.	
75	1.3.4.1.11.10. Sistema de varredura eletrônica convexa/setorial, com amplitude angular de varredura ultrassonográfica mínima de 120°, admitindo-se valores superiores.	
76	**1.3.5. Monitor de Vídeo Grau Médico**	
77	1.3.5.1. Monitor de vídeo colorido.	
78	1.3.5.2. Tela LCD, LED ou superior.	
79	1.3.5.3. Tamanho mínimo de 24".	

80	1.3.5.4. Resolução mínima de 1920 x 1080 píxeis.	
81	1.3.5.5. Possibilita a interface com outros aparelhos.	
82	1.3.5.6. Ajuste de brilho e sistema de cor PAL/NTSC.	
83	1.3.5.7. Entrada compatível com a processadora de imagens.	
84	1.3.5.7.1. Características do Sistema de Alimentação Elétrica	
85	1.3.5.7.1.1. Alimentação elétrica: 100-240 V 50/60 Hz (bivolt automático) ou 220 V ± 10%. (padrão ABNT NBR 14136).	
86	**1.3.6 Demais Componentes**	
87	1.3.6.1. 01 (UM) carro de transporte (trolley) adequado para acomodar todo o sistema completo dos equipamentos supracitados, fabricado com material e pintura apropriados para ambiente intra-hospitalar, equipado com rodízios e travas compatíveis com esse ambiente.	
88	1.3.6.2. 01 (um) Nobreak que garanta, no mínimo, 10 (dez) minutos de operação para o sistema em caso de falta de energia elétrica, dimensionado para proteção do sistema.	
89	1.3.6.3. Maletas para transporte, sendo 02 para videoendoscópio ultrassonográfico setorial.	
90	1.3.6.4. 6 (seis) pinças e agulhas para biópsia e punções.	
91	1.3.6.5. 2 (dois) conjuntos completos para limpeza e desinfecção (escovas de limpeza, tampas de proteção, conectores, válvulas, kit de limpeza).	
92	1.3.6.6. Demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento, incluindo o kit de teste de vazamento para cada videoendoscópio.	
93	1.3.6.7. Todos os produtos e acessórios fornecidos deverão ser novos, originais ou homologados pelo fabricante.	
94	**1.3.7. Exigências e Requisitos Normativos**	
95	1.3.7.1. Registro do equipamento emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA/Ministério da Saúde vigente, conforme disposições da Lei n.º 6.360/1976, RDC ANVISA n.º 665/2022 e legislações correlatas;	
96	1.3.7.2. Atender aos requisitos das normas da ABNT ou substitutas vigentes e RDCs aplicáveis.	
97	1.3.73. Garantia mínima obrigatória de 24 meses para todos os itens ofertados, contados a partir da emissão do termo de recebimento definitivo.	
98	1.3.7.4. Manual operacional e técnico em português (BR);	
99	1.3.7.5. Treinamento operacional e técnico.	
100	1.3.7.6. Deverão acompanhar todos os materiais, cabos, componentes e acessórios necessários à perfeita instalação e operação do equipamento.	

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/enterga do 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 complementares que 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 _____de2024

_____

[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