



Secretaria de
Saúde

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE SAÚDE**

Camaragibe, 03 de Outubro de 2023

MEMORANDO Nº 401/2023 (Contratos - SESAU)

A Comissão Permanente de Licitação – CPL

Att. Pedro Emanuel;

C/C Gerenciadora do Sistema Sagres Lincon - GSL

Att. Adrielle Oliveira

Prezados,

Serve o presente para dar ciência do Seguinte documento:

- Publicação do **Termo de Retificação** dos Contratos nº 110, 111,114 e 115/2023

Processo Licitatório nº 130/2022, Pregão Eletrônico Nº 027/2022, que tem como objeto a seguinte redação;

Referente ao processo de **equipamentos médico-hospitalares** destinados à estruturação dos serviços de atenção especializada em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Camaragibe.

EMPRESAS:

Contrato Nº 110/2023 - LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA

Contrato Nº 111/2023 - SAFE SUPORTE A VIDA E COMÉRCIO INTERNACIONAL LTDA

Contrato Nº 114/2023 - VIVA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS LTDA

Contrato Nº 115/2023 - ASCLÉPIOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI

Atenciosamente,

FABIO SANTANA
MAT. 8.0100824.3
ASSESSORIA E CONTRATOS - SESAU

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

Departamento de Licitação

Recebido em: 04/10/23 às: 13:29

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

TERMO DE RETIFICAÇÃO DE CONTRATO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE RETIFICAÇÃO DE CONTRATO

Pelo presente Termo, fica **RETIFICADO** o Contrato nº 110/2023, celebrado entre a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, e a empresa **LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA**, QUE TEM POR OBJETO do Contrato a AQUISIÇÃO DE **EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES** DESTINADOS À ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE, CONFORME CONDIÇÕES E ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO APÊNDICE I DESTE TERMO DE CONTRATO.

RETIFICAÇÃO:

ONDE SE LÊ;

APÊNDICE I DO TERMO DE CONTRATO

• DA ESPECIFICAÇÃO E QUANTITATIVO

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	APRES	QTD	VALOR MÁXIMO UNITÁRIO	VALOR MÁXIMO TOTAL
05	COTA PRINCIPAL (75%) COTA PRINCIPAL (75%) VENTILADOR PULMONAR: VENTILADOR PULMONAR ELETRÔNICO; MICROPROCESSADOR PARA PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS; MODOS VENTILATÓRIOS COMPATÍVEIS: VENTILAÇÃO COM VOLUME CONTROLADO, VENTILAÇÃO COM PRESSÃO CONTROLADA, VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA, VENTILAÇÃO COM SUPORTE DE PRESSÃO, VENTILAÇÃO COM SUPORTE À VOLUME, VENTILAÇÃO COM FLUXO CONTÍNUO, CICLADO A TEMPO E COM PRESSÃO LIMITADA OU MODO VOLUME GARANTIDO PARA PACIENTES NEONATAIS, VENTILAÇÃO EM DOIS NÍVEIS, VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA, PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS – CPAP, VENTILAÇÃO DE BACKUP NO MÍNIMO NOS MODOS ESPONTÂNEOS; SISTEMAS DE CONTROLE: POSSUIR CONTROLE E AJUSTE PARA PELO MENOS OS PARÂMETROS COM AS FAIXAS DE PRESSÃO CONTROLADA E PRESSÃO DE SUPORTE DE NO MÍNMO ATÉ 60cmH ² O, VOLUME CORRENTE DE NO MÍNIMO ENTRE 5 A 2000ML, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE NO MÍNIMO ATÉ 100RPM, TEMPO INSPIRATÓRIO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,3 A 5,0 SEGUNDOS, PEEP DE NO MÍNIMO ATÉ 40cmH ² O, SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA POR FLUXO DE NO	UNID	01	R\$ 50.000,00	R\$ R\$ 50.000,00

<p>TELA COLORIDA DE NO MÍNIMO 12 POLEGADAS TOUCHSCREEN; MONITORAÇÃO DE VOLUME POR SENSOR PROXIMAL OU DISTAL PARA PACIENTES NEONATAIS E DISTAL PARA PACIENTES ADULTOS; PRINCIPAIS PARÂMETROS MONITORADOS/CALCULADOS: VOLUME CORRENTE EXALADO, VOLUME CORRENTE INSPIRADO, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO DE PLATÔ, PEEP, PRESSÃO MÉDIA DE VIAS AÉREAS, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL E ESPONTÂNEA, TEMPO INSPIRATÓRIO, TEMPO EXPIRATÓRIO, FIO² COM MONITORAÇÃO POR SENSOR PARAMAGNÉTICO OU ULTRASSÔNICO OU GALVÂNICO, RELAÇÃO I:e RESISTÊNCIA, COMPLACÊNCIA, PRESSÃO DE OCLUSÃO E AUTO PEEP; APRESENTAÇÃO DE CURVAS PRESSÃO x TEMPO, FLUXO x TEMPO, VOLUME x TEMPO, LOOPS PRESSÃO x VOLUME, FLUXO x VOLUME E APRESENTAÇÃO DE GRÁFICOS COM AS TENDÊNCIAS PARA PEEP, COMPLACÊNCIA, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, PRESSÃO MÁXIMA DE VIA AÉREA (PICO), PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO, VOLUME MINUTO, CONSTANTE DE TEMPO EXPIRATÓRIO, CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO, PRESSÃO MÉDIA DE VIA AÉREA, ENSAIO DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, ÍNDICE DE VOLUME EXPIRATÓRIO; SISTEMA DE ALARMES COM PELO MENOS: ALARMES DE ALTA E BAIXA PRESSÃO INSPIRATÓRIA, ALTO E BAIXO VOLUME MINUTO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ALTA/BAIXA FIO², APNEIA, PRESSÃO DE O² BAIXA, PRESSÃO DE AR BAIXA, FALHA NO FORNECIMENTO DE GÁS, FALTA DE ENERGIA, BAIXA CARGA DA BATERIA E PARA VENTILADOR SEM CONDIÇÃO PARA FUNCIONAR, OU SIMILAR; RECURSO DE NEBULIZAÇÃO INCORPOR.</p>					
---	--	--	--	--	--

LEIA-SE

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	APRES	QTD	VALOR MÁXIMO UNITÁRIO	VALOR MÁXIMO TOTAL	FUNTE DE PAGAMENTO
05	<p>COTA PRINCIPAL (75%)COTA PRINCIPAL (75%) VENTILADOR PULMONAR: VENTILADOR PULMONAR ELETRÔNICO; MICROPROCESSADOR PARA PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS; MODOS VENTILATÓRIOS COMPATÍVEIS: VENTILAÇÃO COM VOLUME CONTROLADO, VENTILAÇÃO COM PRESSÃO CONTROLADA, VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA, VENTILAÇÃO COM SUPORTE DE PRESSÃO, VENTILAÇÃO COM SUPORTE À VOLUME, VENTILAÇÃO COM FLUXO CONTÍNUO, CICLADO A TEMPO E COM PRESSÃO LIMITADA OU MODO VOLUME GARANTIDO PARA PACIENTES NEONATAIS, VENTILAÇÃO EM DOIS NÍVEIS, VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA, PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS – CPAP, VENTILAÇÃO DE BACKUP NO MÍNIMO NOS MODOS ESPONTÂNEOS; SISTEMAS DE CONTROLE: POSSUIR CONTROLE E AJUSTE PARA PELO MENOS OS PARÂMETROS COM AS FAIXAS DE PRESSÃO CONTROLADA E PRESSÃO DE SUPORTE DE NO MÍNIMO ATÉ 60cmH²O, VOLUME CORRENTE DE NO MÍNIMO ENTRE 5 A 2000ML, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE NO MÍNIMO ATÉ 120PPM, TEMPO INSPIRATÓRIO DE</p>	UNID	01	R\$ 50.000,00	R\$ R\$ 50.000,00	EMENDA ESTADUAL Nº 590/2020

ATÉ 40cmH₂O, SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA POR FLUXO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,5 A 2,0lpm, FIO² DE NO MÍNIMO 21 A 100%; MONITORIZAÇÃO: TELA COLORIDA DE NO MÍNIMO 12 POLEGADAS TOUCHSCREEN; MONITORAÇÃO DE VOLUME POR SENSOR PROXIMAL OU DISTAL PARA PACIENTES NEONATAIS E DISTAL PARA PACIENTES ADULTOS; PRINCIPAIS PARÂMETROS MONITORADOS/CALCULADOS: VOLUME CORRENTE EXALADO, VOLUME CORRENTE INSPIRADO, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO DE PLATÔ, PEEP, PRESSÃO MÉDIA DE VIAS AÉREAS, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL E ESPONTÂNEA, TEMPO INSPIRATÓRIO, TEMPO EXPIRATÓRIO, FIO² COM MONITORAÇÃO POR SENSOR PARAMAGNÉTICO OU ULTRASSÔNICO OU GALVÂNICO, RELAÇÃO i:e RESISTÊNCIA, COMPLACÊNCIA, PRESSÃO DE OCLUSÃO E AUTO PEEP; APRESENTAÇÃO DE CURVAS PRESSÃO x TEMPO, FLUXO x TEMPO, VOLUME x TEMPO, LOOPS PRESSÃO x VOLUME, FLUXO x VOLUME E APRESENTAÇÃO DE GRÁFICOS COM AS TENDÊNCIAS PARA PEEP, COMPLACÊNCIA, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, PRESSÃO MÁXIMA DE VIA AÉREA (PICO), PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO, VOLUME MINUTO, CONSTANTE DE TEMPO EXPIRATÓRIO, CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO, PRESSÃO MÉDIA DE VIA AÉREA, ENSAIO DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, ÍNDICE DE VOLUME EXPIRATÓRIO; SISTEMA DE ALARMES COM PELO MENOS: ALARMES DE ALTA E BAIXA PRESSÃO INSPIRATÓRIA, ALTO E BAIXO VOLUME MINUTO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ALTA/BAIXA FIO², APNEIA, PRESSÃO DE O² BAIXA, PRESSÃO DE AR BAIXA, FALHA NO FORNECIMENTO DE GÁS, FALTA DE ENERGIA, BAIXA CARGA DA BATERIA E PARA VENTILADOR SEM CONDIÇÃO PARA FUNCIONAR, OU SIMILAR; RECURSO DE NEBULIZAÇÃO INCORPOR.

Camaragibe, 20 de setembro de 2023

Antonio Amato

Secretário de Saúde

Publicado por: Arthur Henrique Borba
Código Identificador: 210923054420

Matéria publicada no Diário Oficial de Camaragibe - Estado de Pernambuco no dia 21/09/2023 A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site: <https://diariooficial.camaragibe.pe.gov.br>