



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 114/2023, celebrado entre a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, e a empresa **VIVA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS 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

LOTE 06			
DESCRIÇÃO:	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
COTA RESERVADA (25%) 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 SUPPORTE DE PRESSÃO, VENTILAÇÃO COM SUPPORTE 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 SUPPORTE DE NO MÍNIMO 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 MÍNIMO ENTRE 0,5 A 2,0lpm, FiO ² DE NO MÍNIMO 21 A 100%; MONITORIZAÇÃO: TELA COLORIDA DE NO MÍNIMO 12 POLEGADAS TOUCHSCREEN; MONITORIZAÇÃO DE VOLUME POR SENSOR PROXIMAL	01	R\$ 68.861,78	R\$ 68.861,78

<p>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>			
LOTE 18			
DESCRIÇÃO:	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<p>COTA PRINCIPAL (75%) ULTRASSOM DIAGNOSTICO SEM APLICAÇÃO TRANSESOFÁGICA: MONITOR MAIOR OU IGUAL A 19 (DEZENOVE) POLEGADAS, ALTA RESOLUÇÃO E MATRIZ ATIVA, AJUSTE DE ALTURA E ROTAÇÃO INDEPENDENTES; SISTEMA COM PELO MENOS 380.000 CANAIS REAIS PROCESSADOS DIGITALMENTE; DISCO RÍGIDO MAIOR QUE 500 GB; NO MÍNIMO 03 (TRÊS) PORTAS ATIVAS PARA TRANSDUTORES SIMULTÂNEOS; SISTEMA DE ZOOM/PAN EM TEMPO REAL E/OU CONGELAMENTO, SOFTWARES PARA APLICAÇÕES EM CARDIOLOGIA STRAIN RATE (ADULTO, PEDIÁTRICO, ECG, DOPPLER CONTÍNUO CW), IMAGEM GERAL (ABDÔMEN, PEQUENAS PARTES, PRÓSTATA, MÚSCULO ESQUELÉTICO, FUNÇÃO), VASCULAR (CARÓTIDA, TRANSCRANIANO E VASCULAR ABDOMINAL E PERIFÉRICO, DOPPLER CW/PW, ECG), OBSTETRICIA/GINECOLOGIA (OBSTETRICIA, GINECOLOGICA, ENDOVAGINAL E ECOCARDIOGRAFIA FETAL), ANÁLISES E RELATÓRIOS CONFIGURÁVEIS; DEVE PERMITIR SALVAR E GRAVAR AS IMAGENS NOS FORMATOS JPEG, MPEG OU OUTROS, POSSUIR NO MÍNIMO 02 (DUAS) PORTAS USB; COM INTERFACE COMPATÍVEL COM A REDE LOCAL PARA CONEXÃO ETHERNET; POSSUIR SAÍDA DE ÁUDIO; GRAVAÇÃO DE EXAMES E PRESETS EM PEN-DRIVE VIA USB; UNIDADE DE TRANSPORTE/CARRINHO COM RODÍZIOS E FREIOS/TRAVAS; IMPRESSORA COLORIDA LASER COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO. DEVE ACOMPANHAR TODOS OS CABOS E CONEXÕES PARA INTERFACE COM O EQUIPAMENTO; APRESENTAR SUPORTE PARA GEL E TRANSDUTORES. 01 (UM) NO-BREAK SENOIDAL COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO, COM TEMPO MÍNIMO DE AUTONOMIA DE 10 MINUTOS (ENTRADA 220 V – 60 HZ) DEVE ACOMPANHAR 01 (UM) TRANSDUTOR CONVEXO QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA DE 2 A 5 MHZ (INCLUSIVE), 01 (UM) TRANSDUTOR LINEAR QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA DE 5 A 12 MHZ (INCLUSIVE) 01 (UM) TRANSDUTOR SETORIAL ADULTO; 01 (UM) TRANSDUTOR SETORIAL PEDIÁTRICO; 01 TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO ABRANGENDO QUE POSSIBILITE A REALIZAÇÃO DE EXAMES GINECOLÓGICOS E UROLÓGICOS; GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES; REGISTRO VÁLIDO NA ANVISA.</p>	01	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00

LOTE 19			
DESCRIÇÃO:	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<p>COTA RESERVADA (25%) Ultrassom diagnostico sem aplicação transesofágica: MONITOR MAIOR OU IGUAL A 19 (DEZENOVE) POLEGADAS, ALTA RESOLUÇÃO E MATRIZ ATIVA, AJUSTE DE ALTURA E ROTAÇÃO INDEPENDENTES; SISTEMA COM PELO MENOS 380.000 CANAIS REAIS PROCESSADOS DIGITALMENTE; DISCO RÍGIDO MAIOR QUE 500 GB; NO MÍNIMO 03 (TRÊS) PORTAS ATIVAS PARA</p>	01	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00

STRAIN RATE (ADULTO, PEDIÁTRICO, ECG, DOPPLER CONTÍNUO CW), IMAGEM GERAL (ABDÔMEN, PEQUENAS PARTES, PRÓSTATA, MUSCULO ESQUELÉTICO, FUNÇÃO), VASCULAR (CARÓTIDA, TRANSCRANIANO E VASCULAR ABDOMINAL E PERIFÉRICO, DOPPLER CW/PW, ECG), OBSTETRICIA/GINECOLOGIA (OBSTETRICIA, GINECOLOGICA, ENDOVAGINAL E ECOCARDIOGRAFIA FETAL), ANÁLISES E RELATÓRIOS CONFIGURÁVEIS; DEVE PERMITIR SALVAR E GRAVAR AS IMAGENS NOS

FORMATOS JPEG, MPEG OU OUTROS, POSSUIR NO MÍNIMO 02 (DUAS) PORTAS USB; COM INTERFACE

COMPATÍVEL COM A REDE LOCAL PARA CONEXÃO ETHERNET; POSSUIR SAÍDA DE ÁUDIO; GRAVAÇÃO DE

EXAMES E PRESETS EM PEN-DRIVE VIA USB; UNIDADE DE TRANSPORTE/CARRINHO COM RODÍZIOS E

FREIOS/TRAVAS; IMPRESSORA COLORIDA LASER COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO. DEVE ACOMPANHAR TODOS OS CABOS E CONEXÕES PARA INTERFACE COM O EQUIPAMENTO; APRESENTAR SUPORTE PARA GEL E TRANSDUTORES. 01 (UM) NO-BREAK SENOIDAL COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO, COM TEMPO MÍNIMO DE AUTONOMIA DE 10 MINUTOS (ENTRADA 220 V – 60 HZ) DEVE ACOMPANHAR 01 (UM)

TRANSDUTOR CONVEXO QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA DE 2 A 5 MHZ (INCLUSIVE), 01 (UM)

TRANSDUTOR LINEAR QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA DE 5 A 12 MHZ (INCLUSIVE) 01 (UM)

TRANSDUTOR SETORIAL ADULTO; 01 (UM)
TRANSDUTOR SETORIAL PEDIÁTRICO; 01
TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO ABRANGENDO QUE POSSIBILITE A REALIZAÇÃO DE EXAMES GINECOLÓGICOS E UROLÓGICOS; GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES; REGISTRO VÁLIDO NA ANVISA.

LEIA-SE

LOTE 06				
DESCRIÇÃO:	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	FONTE DE PAGAMENTO
<p>COTA RESERVADA (25%) 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 100RPM, TEMPO INSPIRATÓRIO DE NO MÍNIMO</p> <p>ENTRE 0,3 A 5,0 SEGUNDOS, PEEP DE NO MÍNIMO 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;</p>	01	R\$ 68.861,78	R\$ 68.861,78	<p>equipamento será custeado através da PROPOSTA DE AQUISIÇÃO</p> <p>DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº 41230.038000/1200-02 (EMENDA PARLAMENTAR)</p>

<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>FUNCIONAR, OU SIMILAR; RECURSO DE NEBULIZAÇÃO INCORPOR.</p>				
---	--	--	--	--

LOTE 18				
DESCRIÇÃO:	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	FONTE DE PAGAMENTO
<p>COTA PRINCIPAL (75%) ULTRASSOM DIAGNOSTICO SEM APLICAÇÃO TRANSESOFÁGICA: MONITOR MAIOR OU IGUAL A 19 (DEZENOVE) POLEGADAS, ALTA RESOLUÇÃO E MATRIZ ATIVA, AJUSTE DE ALTURA E ROTAÇÃO INDEPENDENTES; SISTEMA COM PELO MENOS 380.000 CANAIS REAIS PROCESSADOS DIGITALMENTE; DISCO RÍGIDO MAIOR QUE 500 GB; NO MÍNIMO 03 (TRÊS) PORTAS ATIVAS PARA TRANSDUTORES SIMULTÂNEOS; SISTEMA DE ZOOM/PAN EM TEMPO REAL E/OU CONGELAMENTO, SOFTWARES PARA APLICAÇÕES EM CARDIOLOGIA STRAIN RATE (ADULTO, PEDIÁTRICO, ECG, DOPPLER CONTÍNUO CW), IMAGEM GERAL (ABDÔMEN, PEQUENAS PARTES, PRÓSTATA, MUSCULO ESQUELÉTICO, FUNÇÃO), VASCULAR (CARÓTIDA, TRANSCRANIANO E VASCULAR ABDOMINAL E PERIFÉRICO, DOPPLER CW/PW, ECG), OBSTETRICIA/GINECOLOGIA (OBSTETRICIA, GINECOLÓGICA, ENDOVAGINAL E ECOCARDIOGRAFIA FETAL), ANÁLISES E RELATÓRIOS CONFIGURÁVEIS; DEVE PERMITIR SALVAR E GRAVAR AS IMAGENS NOS FORMATOS JPEG, MPEG OU OUTROS, POSSUIR NO MÍNIMO 02 (DUAS) PORTAS USB; COM INTERFACE COMPATÍVEL COM A REDE LOCAL PARA CONEXÃO ETHERNET; POSSUIR SAÍDA DE ÁUDIO; GRAVAÇÃO DE EXAMES E PRESETS EM PEN-DRIVE VIA USB; UNIDADE DE TRANSPORTE/CARRINHO COM RODÍZIOS E FREIOS/TRAVAS; IMPRESSORA COLORIDA LASER COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO. DEVE ACOMPANHAR TODOS OS CABOS E CONEXÕES PARA</p> <p>INTERFACE COM O EQUIPAMENTO; APRESENTAR SUPORTE PARA GEL E TRANSDUTORES. 01 (UM) NO-BREAK SENOIDAL COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO, COM TEMPO MÍNIMO DE AUTONOMIA DE 10 MINUTOS (ENTRADA 220 V - 60 HZ) DEVE ACOMPANHAR 01 (UM) TRANSDUTOR CONVEXO QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA DE 2 A 5 MHZ (INCLUSIVE), 01 (UM) TRANSDUTOR LINEAR QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE</p>	01	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	<p>O equipamento será custeado através da EMENDA ESTADUAL Nº</p> <p>187/2020.</p>

01 TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO ABRANGENDO QUE POSSIBILITE A REALIZAÇÃO DE EXAMES GINECOLÓGICOS E UROLÓGICOS; GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES; REGISTRO VÁLIDO NA ANVISA				
--	--	--	--	--

LOTE 19				
DESCRIÇÃO:	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	FONTE DE PAGAMENTO
<p>COTA RESERVADA (25%) Ultrassom diagnóstico sem aplicação transesofágica: MONITOR MAIOR OU IGUAL A 19 (DEZENOVE) POLEGADAS, ALTA RESOLUÇÃO E MATRIZ ATIVA, AJUSTE DE ALTURA E ROTAÇÃO INDEPENDENTES; SISTEMA COM PELO MENOS 380.000 CANAIS REAIS PROCESSADOS DIGITALMENTE; DISCO RÍGIDO MAIOR QUE 500 GB; NO MÍNIMO 03 (TRÊS) PORTAS ATIVAS PARA TRANSDUTORES SIMULTÂNEOS; SISTEMA DE ZOOM/PAN EM TEMPO REAL E/OU CONGELAMENTO, SOFTWARES PARA APLICAÇÕES EM CARDIOLOGIA STRAIN RATE (ADULTO, PEDIÁTRICO, ECG, DOPPLER CONTÍNUO CW), IMAGEM GERAL (ABDÔMEN, PEQUENAS PARTES, PRÓSTATA, MUSCULO ESQUELÉTICO, FUNÇÃO), VASCULAR (CARÓTIDA, TRANSCRANIANO E VASCULAR ABDOMINAL E PERIFÉRICO, DOPPLER CW/PW, ECG), OBSTETRICIA/GINECOLOGIA (OBSTETRICIA, GINECOLOGICA, ENDOVAGINAL E ECOCARDIOGRAFIA FETAL), ANÁLISES E RELATÓRIOS CONFIGURÁVEIS; DEVE PERMITIR SALVAR E GRAVAR AS IMAGENS NOS</p> <p>FORMATOS JPEG, MPEG OU OUTROS, POSSUIR NO MÍNIMO 02 (DUAS) PORTAS USB; COM INTERFACE</p> <p>COMPATÍVEL COM A REDE LOCAL PARA CONEXÃO ETHERNET; POSSUIR SAÍDA DE ÁUDIO; GRAVAÇÃO DE</p> <p>EXAMES E PRESETS EM PEN-DRIVE VIA USB; UNIDADE DE TRANSPORTE/CARRINHO COM RODÍZIOS E</p> <p>FREIOS/TRAVAS; IMPRESSORA COLORIDA LASER COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO. DEVE ACOMPANHAR TODOS OS CABOS E CONEXÕES PARA INTERFACE COM O EQUIPAMENTO; APRESENTAR SUPORTE PARA GEL E TRANSDUTORES. 01 (UM) NO-BREAK SENOIDAL COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO, COM TEMPO MÍNIMO DE AUTONOMIA DE 10 MINUTOS (ENTRADA 220 V – 60 HZ) DEVE ACOMPANHAR 01 (UM)</p> <p>TRANSDUTOR CONVEXO QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA DE 2 A 5 MHZ (INCLUSIVE), 01 (UM)</p> <p>TRANSDUTOR LINEAR QUE CUBRAM A FAIXA MÍNIMA DE FREQUÊNCIA DE 5 A 12 MHZ (INCLUSIVE) 01 (UM)</p> <p>TRANSDUTOR SETORIAL ADULTO; 01 (UM) TRANSDUTOR SETORIAL PEDIÁTRICO; 01 TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO ABRANGENDO QUE POSSIBILITE A REALIZAÇÃO DE EXAMES GINECOLÓGICOS E UROLÓGICOS; GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES; REGISTRO VÁLIDO NA ANVISA.</p>	01	R\$ 115.000,00	R\$ 115.000,00	<p>O equipamentos serão custeados através da PROPOSTA DE</p> <p>AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº 41230.038000/1180-15</p> <p>(EMENDA PARLAMENTAR)</p>

Camaragibe, 20 de setembro de 2023

Antonio Amato

Secretário de Saúde

Publicado por: Arthur Henrique Borba
Código Identificador: 210923054555

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>