

FORM-COM-01-R00  
Emissão: 06/07/2021

## ESCOPO DE PROPOSTA



Coleta de Preços: 060/2022

Item	Especificação do Material, Equipamento ou Serviço	Unidade de Medida	Quantidade
1	Locação de equipamento Cardioversor de transporte	Unidade	5
2	Locação de equipamento Respirador de transporte	Unidade	5

### Observações

#### ITEM 01 - Locação de Equipamento Cardioversor

1.1. Locação de cardioversor de transporte para atendimento das demandas do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/SC);

1.2. O equipamento deve contar com as funções de marcapasso, desfibrilação, pressão não invasiva e oximetria;

1.3. Por ser um serviço móvel, o equipamento deve ser especializado nesse modelo de atendimento, ou seja, resistente a trepidações e a água em pequenas quantidades;

1.4. A manutenção do equipamento será por conta da contratada;

1.5. A locadora prestará serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, com reposição de peças internas e periféricas de uso permanente (cabos de ECG, circuitos paciente, sensores de SPO<sup>2</sup>, temperatura, entre outros);

1.6. A manutenção corretiva deverá ser realizada, sempre que for solicitada pela equipe, in loco, em até 24 horas após o chamado;

1.7. Nas manutenções deverão ser documentadas: diagnósticos para conserto, aferições e calibrações individuais, testes funcionais de desempenho e análise de segurança elétrica;

1.8. Os equipamentos que necessitarem de manutenção preventiva, corretiva, troca de peças, recolhimento e/ou devolução fora das bases serão por conta e responsabilidade da contratada;

1.9. Deverão ser anexadas, a cada equipamento, etiquetas com a data da última manutenção realizada, e também programação da próxima manutenção;

1.10. O equipamento deve ter autonomia elétrica de no mínimo 3 horas, fora da rede de energia;

1.11. Os equipamentos não permanecerão em locais fixos, podendo ser deslocados aos endereços citados no anexo 1;

1.12. A partir da contratação serão decididos os locais de entrega dos equipamentos pelo Gerente de Enfermagem, conforme demanda atual;

1.13. A locadora deverá fornecer toda documentação necessária para os fins de fiscalização dos órgãos (Vigilância Sanitária, ANVISA) e entidades certificadoras;

1.14. A locadora deverá oferecer treinamentos técnicos aos usuários que manipulam o equipamento, a fim de que estes conheçam todas as funções e ofereçam o melhor atendimento possível;

1.15. O tempo de locação será de 6 meses podendo prorrogar por mais 6 meses;

#### ITEM 02 - Locação de Equipamento Respirador de Transporte

2.1. Locação de respirador de transporte para atendimento das demandas do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/SC);

2.2. O equipamento deve contar com as funções de ventilação automática de transporte, modos ventilatórios de volume e pressão;

2.3. A manutenção do equipamento será por conta da locadora:

2.4. A locadora prestará serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, com reposição de peças internas e periféricas de uso permanente;

2.5. A manutenção corretiva deverá ser realizada, sempre que for solicitada pela equipe, in loco, em até 24 horas após o chamado;
2.6. Nas manutenções deverão ser documentadas: diagnósticos para conserto, aferições e calibrações individuais, testes funcionais de desempenho e análise de segurança elétrica;
2.7. Os equipamentos que necessitarem de manutenção preventiva, corretiva, troca de peças, recolhimento e/ou devolução fora das bases serão por conta e responsabilidade da contratada;
2.8. Deverão ser anexadas, a cada equipamento, etiquetas com a data da última manutenção realizada, e também programação da próxima manutenção;
2.9. Os equipamentos não permanecerão em locais fixos, podendo ser deslocados aos endereços citados no anexo 1;
1.12. A partir da contratação serão decididos os locais de entrega dos equipamentos pelo Gerente de enfermagem, conforme demanda atual;
2.11. A locadora deverá fornecer toda documentação necessária para os fins de fiscalização dos órgãos (Vigilância Sanitária, ANVISA) e entidades certificadoras;
2.12. A locadora deverá oferecer treinamentos técnicos aos usuários que manipulam o equipamento, a fim de que estes conheçam todas as funções e ofereçam o melhor atendimento possível;
2.13. O tempo de locação será de 6 meses podendo prorrogar por mais 6 meses;
2.14. A proposta deverá conter a razão social, CNPJ e endereço completo do fornecedor bem como, nome, telefone e e-mail de contato;
Enviar carta de exclusividade, caso seja fornecedor exclusivo do item;
<b>Frete CIF</b> - Pago pelo fornecedor sem custo para o SAMU/FAHECE.
Validade da proposta mínimo <b>60 dias</b> ;
A proposta deverá conter a razão social, CNPJ e endereço completo do fornecedor bem como, nome, telefone e e-mail de contato;
Enviar carta de exclusividade, caso seja fornecedor exclusivo do item;
Endereço de entrega: Rua Marcos Batista, sem numero.
<b>Disposições Gerais</b>

As propostas deverão ser encaminhadas até às **17h do dia 10 de março de 2022**, em papel timbrado e assinado enviar para o e-mail: [felipe.gil@fahece.org.br](mailto:felipe.gil@fahece.org.br) ou entregue diretamente na FAHECE.

Fone de contato: (48) 3212-1395

Florianópolis, 09 de março de 2023

**Comprador** - Setor de Compras - FAHECE

FAHECE - FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON

Rua: Presidente Coutinho, 160 - Florianópolis-SC

Fone: (48) 3212-1300