

**Convênio nº 870047/2018**, firmado entre a Liga Norte Riograndense Contra o Câncer e o Ministério da Saúde

## **COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS - Nº 09/2019**

A Liga Norte Riograndense Contra o Câncer – LNRCC torna pública para conhecimento dos interessados que fará Cotação de Prévia de Preços, do tipo menor preço, para execução do convênio em referência, de acordo com o previsto no artigo 11, do Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007 e artigo 45 da Portaria Interministerial nº 424/2016 com o objetivo de adquirir:

EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE  
PARA UNIDADE DE ATENÇÃO  
ESPECIALIZADA EM SAÚDE.

**FORMA DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO/MELHOR TÉCNICA**

**DATA INÍCIO DO ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS ELETRÔNICAS: 27/05/2019**

**DATA FIM RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS ELETRÔNICAS: 03/06/2019**

### **1. OBJETO**

- 1.1 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, conforme consta no Anexo II e Plano de Trabalho aprovado.

### **2. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

2.1 – Os recursos para custear as despesas descritas nesse processo correrão à conta do Ministério da Saúde, conforme termo de Convênio nº 870047/2018, firmado com base na proposta SICONV nº 44787/2018.

2.2 – A liberação dos referidos recursos está condicionada ao atendimento dos termos do art. 41, alínea “b” do Inciso II, da Portaria Interministerial nº 424/2016.

### **3. ENVIO DAS PROPOSTAS**

3.1 – A proposta deverá ser enviada em papel timbrado, não poderá ter emendas, rasuras ou entrelinhas, deverá estar datada, conter nome ou razão social, número de CNPJ, endereço completo, telefone, e-mail e identificação do representante legal da empresa.

3.2 – Deverá conter descrição detalhada do objeto: indicando, no que for aplicável, fabricante, marca, modelo, prazo de validade ou garantia, assistência técnica, quantidade, preço unitário e total de cada item proposto.

3.3 – Junto à proposta comercial, enviar também, imagem do equipamento cotado, catálogo ou folder dos produtos em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa.

3.4 – Não serão aceitas propostas comerciais com cópia das especificações solicitadas. Todas as especificações deverão estar em conformidade com o edital.

3.5 – Todos os valores da proposta deverão vir expressos em moeda nacional corrente.

3.6 – Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, impostos, encargos, taxas, seguros, despesas com transportes e demais encargos direta ou indiretamente

#### Unidade I

#### **Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

#### Unidade II

#### **Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

#### Unidade III

#### **Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvio Pélico, 181.  
Alecrim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

#### Unidade IV

#### **Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585

incidentes sobre os bens propostos.

3.7 – O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

3.8 – Os arquivos devem ser enviados na extensão JPEG ou PDF.

3.9 – A proposta deverá ser enviada, via e-mail para o endereço eletrônico: [estatistica.michele@liga.org.br](mailto:estatistica.michele@liga.org.br)

3.10 - O envio da proposta significa o conhecimento e aceite de todas as condições do edital.

## **4 DA HABILITAÇÃO**

4.1 - Juntamente com as propostas deverão ser enviados os seguintes documentos:

### **4.1.1 - Relativos à Habilitação Jurídica:**

4.1.1.1 - Registro comercial para empresa individual;

4.1.1.2 - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, para sociedades empresariais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado dos documentos comprobatórios de eleição de seus administradores;

4.1.1.3 - Ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada, quando couber, de prova do registro da ata da diretoria em exercício (Registro Civil de Pessoas Jurídicas);

4.1.1.4 - Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

4.1.1.5 - Registro de sociedade cooperativa perante a entidade estadual da Organização das Cooperativas Brasileiras, nos termos do artigo 107 da Lei Federal nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, no caso de Cooperativas.

### **4.1.2 - Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

4.1.2.1 - Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

4.1.2.2 - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União), Estadual (Certidão de Débitos Tributários Inscritos na Dívida Ativa), e Municipal (Certidão de Tributos Mobiliários), do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente na forma da lei com prazo de validade em vigor. Não constando do documento seu prazo de validade, será aceito documento emitido até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data marcada para o processamento da Cotação;

4.1.2.3 - No caso de isenção ou de não incidência dos impostos devidos à Fazenda Estadual ou Municipal, deverá, a licitante apresentar declaração elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, atestando tal fato, sob as penas da lei.

4.1.2.4 - Prova da regularidade relativa a seguridade social (INSS), através de Certidão de Regularidade de Débitos relativos às Contribuições Previdenciárias e às de terceiros (CND) e relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, através de Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) ou do documento denominado “Situação de Regularidade do Empregador”, com prazo de validade em vigor na data marcada para o processamento da Cotação;

4.1.2.5 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou de Certidão Positiva de Trabalhistas com efeito de negativa, nos termos do artigo 642-A da Consolidação das Leis de Trabalho.

#### **4.1.3 - Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:**

4.1.3.1 - Certidão Negativa de Falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial expedida no domicílio da pessoa física. Não constando do documento seu prazo de validade, será aceito documento emitido até 6 (seis) meses imediatamente anteriores à data marcada para o processamento da Cotação;

4.1.3.2 - Declaração de registro no SICAF (Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores);

4.1.3.3 - Para fins de comprovação acima, entende-se por sede o principal estabelecimento da empresa (a matriz).

#### **4.1.4 - Relativos à Qualificação Técnica:**

4.1.4.1 - Apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado de desempenho anterior, obrigatoriamente pertinente e compatível com o objeto desta cotação, expedido por entidade pública ou privada, usuária do bem em questão, comprovando o fornecimento. Somente serão considerados válidos atestados com timbre da entidade expedidora e com identificação do nome completo. O atestado deverá ser datado e assinado por pessoa física identificada pelo seu nome e cargo exercido na entidade, bem como dados para eventual contato, estando as informações sujeitas à conferência.

4.1.4.2 - Registro do produto junto a ANVISA ou órgão competente, no que for aplicável.

4.1.4.3 - Declaração do fabricante de autorização para comercializar o material em caso de distribuidora;

4.1.4.4 - Declaração da empresa de que tomou conhecimento de todas as informações e das condições legais, para o cumprimento das obrigações objeto da cotação.

#### **4.1.5 - Relativos ao cumprimento do dispositivo no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal:**

4.1.5.1 - Declaração de Regularidade perante o Ministério do Trabalho no que se refere à observância do dispositivo no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

## 5 CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

5.1 - As propostas recebidas serão avaliadas pela Comissão Permanente de Licitação (CPL) do ponto de vista técnico-financeiro. A comissão poderá solicitar parecer de técnicos pertencentes a equipe técnica-assistencial da Liga para verificar a aceitabilidade das propostas caso tenha alguma dúvida.

5.2 - O critério de julgamento será menor preço/melhor técnica, desde que atendidas as especificações técnicas exigidas no Anexo II e Plano de Trabalho aprovado.

5.3 - Havendo empate, de mesmo valor, entre duas ou mais propostas, prevalecerá aquela que foi enviada primeiro para o endereço eletrônico destinado (Referência Pregão Eletrônico).

## 6 FORNECIMENTO:

6.1 – A assinatura do Contrato de Compra e Venda pelo CONTRATADO é a condição que autoriza a CONTRATANTE a emitir e enviar a autorização de fornecimento.

6.2 - A entrega do objeto, da cotação eletrônica de preços deverá ser realizada no seguinte endereço:

**Almoxarifado Central da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer**  
**Rua Silvio Pélico, 181 alecrim.**  
**CEP: 59040-150 – Natal – RN**  
**Telefones: (0xx84) 4009-5604 e fax: (0xx84) 4009-5678.**  
**Horário: das 7:00 às 12:30 e das 13:00 às 16:00 horas**  
**Segunda à Sexta-feira**

6.3 – Todos os produtos deverão ser entregues acompanhados dos seguintes documentos:

6.3.1 - Manual de operação e manutenção preventiva do equipamento, na versão em português, impresso ou CD (arquivo TXT);

6.3.2 – Manual de serviços (manutenção corretiva) do equipamento, diagramas/esquemas elétricos ou desenhos na versão em português, impresso ou CD (arquivo TXT);

6.3.3 – Termo de garantia do produto, com a descrição do prazo de garantia, de acordo com o solicitado neste edital;

6.4 – O prazo de vigência da garantia fornecidas pela empresa vencedora da presente cotação será de 12 (doze) meses contados a partir do recebimento pela Liga.

6.5 – Caso o fabricante ofereça outro prazo de garantia, esta prevalecerá caso não seja inferior a 12 (doze) meses.

6.6 – O desembarque, descarga ou colocação de materiais e produtos dentro das dependências da LIGA CONTRA O CÂNCER não configura entrega efetiva, nem automática aceitação dos produtos descarregados pela empresa contratada ou pelos seus terceirizados para o transporte. A simples entrega do(s) produto(s) objeto(s) deste Edital não implica na sua aceitação definitiva, o que ocorrerá após a verificação da conformidade, conforme subitens 6.7 e 6.8.

6.7 - Se no ato do recebimento e conferência, as caixas dos equipamentos, estiverem amassadas, molhadas, danificadas ou embaladas de forma indevida, nos reservamos o direito de abrir as caixas para analisar sob pena de devolução do pedido em sua integralidade sem ônus para a Liga Norte Riograndense Contra o Câncer.

6.8 - Caso não corresponda à qualidade exigida neste documento, o produto será recusado e deverá ser substituído imediatamente.

6.5 - A entrega ocorrerá no máximo em 60 dias corridos.

6.6 - O frete deverá ser obrigatoriamente CIF, não sendo aceito em hipótese alguma o recebimento do objeto da cotação prévia com frete FOB.

6.7 - Eventual ocorrência de caso fortuito ou força maior, que venha prejudicar a entrega no prazo, deverá ser informada pelo fornecedor, visando compensação e aditamento de prazo sem penalização.

6.8 - Se o prazo de entrega coincidir com o dia em que a Liga Norte Riograndense não tenha atendimento ao público, este será automaticamente prorrogado até o primeiro dia útil subsequente.

## **7 CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

7.1 - O pagamento será efetuado contra entrega após o recebimento do produto dentro das especificações técnicas e mediante apresentação da nota fiscal atestada pelo funcionário da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer encarregado pelo recebimento e envio do arquivo XML da nota fiscal para o e-mail [nfe@liga.org.br](mailto:nfe@liga.org.br).

7.2 - O pagamento se dará através de transferência bancária pelo portal SICONV através de conta cadastrada no SICAF.

## **8 DAS PENALIDADES:**

8.1 - Caso o fornecedor não atenda os prazos fixados na proposta, garantida prévia e fundamentada justificativa, será considerada inadimplente e a Comissão Permanente de Licitação poderá desclassificar a proposta comercial, sem direito indenizatório ou de reembolso, passando, neste caso, a contratar a empresa que foi classificada em subsequente.

## **9 DO REJUSTE:**

9.1 - Os valores constantes da proposta e expressos em “Reais (\$)” não sofrerão reajustes.

## **10 DISPOSIÇÕES GERAIS:**

10.1 - Integram o presente Edital os seguintes anexos:

- ANEXO I - Carta de Apresentação da Proposta Técnico-Comercial;
- ANEXO II - Carta de comprometimento do Fornecedor;
- ANEXO III - Especificações Técnicas;

10.2 - A Liga Norte Riograndense Contra o Câncer reserva a si o direito de revogar a presente Cotação Prévia por razões de seu interesse devidamente justificadas, ou anulá-la, no todo ou em parte, por vício ou ilegalidade, bem como prorrogar o prazo de sua vigência, sem que isto gere direito à indenização ou ressarcimento de qualquer natureza.

10.3 - Quaisquer informações, dúvidas ou esclarecimentos em relação a esta Cotação Prévia de Preço e seus Anexos, poderão ser enviados para o e-mail [estatistica.michele@liga.org.br](mailto:estatistica.michele@liga.org.br) aos cuidados da COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO.

10.4 - As Atas da presente cotação serão disponibilizadas no site da Liga Contra o Câncer.

10.5 - Na hipótese de não-conclusão do processo de cotação prévia dentro do prazo de validade da proposta, deverá a Empresa participante, independente de comunicação formal da Comissão Permanente de Licitação, revalidá-la, por mais sessenta (60) dias, sob pena de ser declarada desistente do processo a critério da Comissão.

Natal/RN, 24 de maio de 2019.

Michele Flávia C. Rodrigues  
Membro da CPL

Unidade I

**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

Unidade II

**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade III

**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvio Pélico, 181.  
Alecrim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade IV

**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585

## ANEXO I

(Modelo em papel timbrado da empresa participante)

### CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICO-COMERCIAL

Local e data

À  
LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER  
A/C: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Ref.: COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº 09/2019 - CONVÊNIO Nº 870047/2018

Prezados Senhores:

Em cumprimento ao disposto no Edital de Cotação Prévia de Preço supra referenciado, encaminhamos para apreciação de V.Sas. nossa proposta técnico-comercial para fornecimento dos equipamentos cotados, declarando:

- 1.º) Que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;
- 2.º) Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, impostos, encargos, taxas, seguros, despesas com transportes e demais encargos direta ou indiretamente incidentes sobre os bens propostos.
- 3.º) Que constam, no que for aplicável, descrição, fabricante, marca, modelo, prazo de validade ou garantia, assistência técnica, quantidade, preço unitário e total de cada item proposto.
- 4.º) Que o prazo máximo previsto para a entrega do material descrito em cada item não será superior a 60 (sessenta) dias corridos. Se eventual ocorrência de caso fortuito ou força maior, venha prejudicar a entrega no prazo, deverá ser informada pelo fornecedor, visando compensação e aditamento de prazo sem penalização.
- 5.º) Que junto a proposta comercial está a imagem de cada item cotado.
- 6.º) Que junto a proposta segue toda a documentação relativas à Habilitação Jurídica, Regularidade Fiscal e Trabalhista, Qualificação Econômico-Financeira, Qualificação Técnica, cumprimento do dispositivo no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

Atenciosamente,

Empresa (identificação)  
Assinatura do representante legal (indicar nome e cargo)

## ANEXO II

(Modelo em papel timbrado da empresa participante)

### CARTA DE COMPROMETIMENTO

Local e data

À  
LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER  
A/C: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Ref.: COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº 09/2019 - CONVÊNIO Nº 870047/2018

Prezados Senhores:

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_ e Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA está ciente que os recursos para custear as despesas descritas nesse processo correrão à conta do Ministério da Saúde, conforme termo de Convênio nº 870047/2018, firmado com base na proposta SICONV nº 44787/2018, cujo a liberação dos referidos recursos está condicionada ao atendimento dos termos do art. 41, alínea “b” do Inciso II, da Portaria Interministerial nº 424/2016.

DECLARA, também, responsabilizar-se pelo andamento, realização e conclusão da entrega. Assim como o cumprimento das obrigações descritas no Edital de Cotação Prévia de Preços e no contrato de Compra e Venda firmado entre as partes.

Empresa (identificação)

Assinatura do representante legal (indicar nome e cargo)

Unidade I

**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

Unidade II

**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade III

**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvío Pélico, 181.  
Alecrim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade IV

**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585



**ANEXO III  
ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

**RELAÇÃO DOS MATERIAIS**

<b>Item</b>	<b>Quant.</b>	<b>Descrição</b>
01	02	<p><b>Cadeira de Rodas Adulto:</b>            CADEIRA DE RODAS DO TIPO MANUAL, DOBRÁVEL. POSSUI ESTRUTURA EM AÇO CARBONO COM PINTURA EPÓXI. CADEIRA DE RODAS PARA LOCOMOÇÃO DE PACIENTES ADULTO. POSSUI ENCOSTO RECLINÁVEL, APOIO PARA BRAÇOS ESCAMOTEÁVEIS. POSSUI APOIO DE PERNAS E PANTURRILHA, E PERMITE ELEVAÇÃO DAS PERNAS. POSSUI ACABAMENTO DO ENCOSTO E ASSENTO EM COURVIN OU NAPA. POSSUI PNEUS DIANTEIROS APROXIMADAMENTE DE 6" E TRASEIROS APROXIMADAMENTE DE 24" MACIÇOS. POSSUI FREIOS. POSSUI APOIO PARA OS PÉS REMOVÍVEL. POSSUI ALÇAS PARA FACILITAR O TRANSPORTE. CAPACIDADE DE CARGA DE PELO MENOS ATÉ 130 KG.</p> <p>GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES INTEGRAL: MÃO DE OBRA, PARTES E PEÇAS. CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. EMPRESA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, INSTALAÇÃO E MONTAGEM.</p>

**Unidade I**

**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
 Quintas - Natal/RN  
 CEP 59040-000  
 Tel.: (84) 4009-5400

**Unidade II**

**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
 Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
 CEP 59075-740  
 Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade III**

**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvio Pélico, 181.  
 Alecrim - Natal/RN  
 CEP 59040-150  
 Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade IV**

**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
 Centro - Caicó/RN  
 CEP 59300-000  
 Tel.: (84) 3421-1585

02	04	<p><b>Câmara para Conservação de Hemoderivados/ Imuno/ Termolábeis:</b>  CAMARA VERTICAL PARA CONSERVAÇÃO E ARMAZENAMENTO DE BOLSAS DE SANGUE. EQUIPAMENTO COM CONTROLE PRECISO DE TEMPERATURA AMBIENTAL NO INTERIOR DA CÂMARA. CONSTRUÇÃO EXTERNA EM GABINETE CONFECCIONADO EM CHAPA DE AÇO TRATADA QUIMICAMENTE E PINTADA COM TINTA EPOXI (OU SUPERIOR) NA COR BRANCA COM REVESTIMENTO INTERNO EM AÇO INOXIDÁVEL, COM CANTOS ARREDONDADOS PARA FÁCIL LIMPEZA E ASSEPSIA. PORTA EXTERNA DE VIDRO TRIPLO, COM SISTEMA ANTIEMBAÇANTE, COM FECHO MAGNÉTICO E GUARNIÇÃO DE VEDAÇÃO DE PVC. CONTRA PORTAS INTERNAS EM ACRÍLICO TRANSPARENTE E INDIVIDUAIS PARA CADA COMPARTIMENTO MONTADA SOBRE PELO MENOS DUAS PRATELEIRAS TIPO “GRELHA” EM AÇO INOXIDÁVEL. ISOLAÇÃO TÉRMICA EM POLIURETANO DE NO MÍNIMO 70MM EM TODAS AS PAREDES. SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO LIVRE DE CFC. UNIDADE DE REFRIGERAÇÃO SELADA, COM SILENCIOSO COMPRESSOR PARA FUNCIONAMENTO CONTÍNUO, MONTADO SOBRE COXINS PARA EVITAR A TRANSMISSÃO DE VIBRAÇÕES E ACÚMULO DE GELO. CIRCULAÇÃO DE AR FORÇADO NO SENTIDO VERTICAL ATRAVÉS DE SISTEMA ELETROMOTÓRICO DE VENTILADOR IMPELENTE, PASSANDO O AR CONTÍNUA E SUAVEMENTO PELO ELEMENTO RESFRIADOR, PROPORCIONANDO PERFEITA HOMOGENEIDADE DENTRO DA CÂMARA. PAINEL DE CONTROLE FRONTAL, SUPERIOR, TIPO MEMBRANA (OU SUPERIOR), COMPOSTO DOS SEGUINTE DISPOSITIVOS: CONTROLADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO; DISPLAY EM LCD (OU SUPERIOR) COM FUNDO ILUMINADO COM CARACTERES EXPANDIDOS PARA RÁPIDA VISUALIZAÇÃO DOS PARÂMETROS; TERMÔMETRO DIGITAL COM SUBDIVISÃO DE LEITURA DE 0,1 °C E LEITURA DAS TEMPERATURAS MÁXIMA E MÍNIMA DIRETAMENTE E SIMULTANEAMENTE NO MESMO DISPLAY, QUE DEVERÃO SER MEMORIZADAS MESMO COM O DESLIGAMENTO DA CÂMARA E SEU REÍNÍCIO MANUAL; SISTEMA ELETRÔNICO DE TRAVAMENTO QUE EVITE ALTERAÇÕES INADVERTIDAS NA PROGRAMAÇÃO. INDICAÇÕES VISUAIS SIMULTÂNEAS E INDEPENDENTES PARA REFRIGERAÇÃO, TEMPERATURA ATUAL, TERMÔMETRO DE MÁXIMA E MÍNIMA TEMPERATURA REGISTRADA, DATA E HORA, E ALARME INIBIDO NO MÍNIMO; ALARMES AUDIOVISUAIS PARA NO MÍNIMO PORTA ABERTA, FALTA DE ENERGIA E PARA BAIXA E ALTA TEMPERATURA PRÉ-CALIBRADOS RESPECTIVAMENTE EM +2,0 °C E +8,0 °C (QUE PERMITA AJUSTE MANUAL) EM OUTRAS TEMPERATURAS; TECLA PARA INIBIR O SOM DOS ALARMES COM REATIVAÇÃO AUTOMÁTICA APÓS ATÉ 10 MINUTOS; DEVE POSSUIR PELO MENOS TRÊS SENSORES, SENDO UM PARA LEITURA DIGITAL DA TEMPERATURA PARA MONITORAR O BIOPRODUTO ARMAZENADO, OUTRO (DIRETAMENTE NO AR) PARA O CONTROLE DA TEMPERATURA, PROPORCIONANDO UMA RÁPIDA RESPOSTA DO SISTEMA, PRINCIPALMENTE DA ABERTURA DE PORTA, E UM TERCEIRO, LIGADO AO SISTEMA DE SEGURANÇA, COM ATUAÇÃO TOTALMENTE INDEPENDENTE; MENU PARA MULTI SENSORES, QUE PERMITE VISUALIZAR SIMULTANEAMENTE A TEMPERATURA INDIVIDUAL EM TODOS OS SENSORES INSTALADOS; TECLAS TIPO “TOQUE SUAVE” E MEMÓRIA DOS VALORES PRÉ-PROGRAMADOS; FILTRO CONTRA RUÍDOS ELETROMAGNÉTICOS, PROVENIENTES DA REDE DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA, PROTEGENDO O SISTEMA MICROPROCESSADO; SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO DE REDE, RESTABELECENDO OS PARÂMETROS DE PROGRAMAÇÃO CASO OCORRA UMA VARIAÇÃO BRUSCA DE ENERGIA ELÉTRICA; CONJUNTO DE SEGURANÇA ANALÓGICO (OU SUPERIOR) PROGRAMÁVEL QUE PERMITA A MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA NA FAIXA DE +2 °C A + 6 °C NA EVENTUALIDADE DE UMA FALHA NO SISTEMA ELETRÔNICO MICROPROCESSADO; SISTEMA DE AUTOTESTE DE TODAS AS FUNÇÕES;</p>
----	----	---

**Unidade I**
**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

**Unidade II**
**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade III**
**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvío Pélico, 181.  
Alecirim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade IV**
**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585

		<p>SISTEMA DE MANUTENÇÃO DE TEMPERATURA CRÍTICA EM CASO DE FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA; SISTEMA DE EMERGÊNCIA NA FALTA DE ENERGIA COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 48 HORAS COM BATERIAS RECARREGÁVEIS ACOPLADO AO PRODUTO. POSSUI SISTEMA DE MONITORAMENTO AUTÔNOMO POR PEN DRIVE, PARA REGISTRO DE TEMPERATURAS, ALARMES E EVENTOS.CHAVE GERAL TIPO DISJUNTORA PARA PROTEÇÃO DA CÂMARA; TEMPERATURA DE OPERAÇÃO +4,0 °C MEMORIZADA; CAPACIDADE MÍNIMA DE 120 LITROS; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 220V, 60HZ. POSSUI REGISTRO NA ANVISA E CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO.</p> <p>GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES INTEGRAL: MÃO DE OBRA, PARTES E PEÇAS. CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. EMPRESA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, INSTALAÇÃO, MONTAGEM E OFERTAR TREINAMENTO NO LOCAL PARA MÍNIMO DE 02 TURNOS.</p>
03	04	<p><b>Geladeira/Refrigerador:</b> REFRIGERADOR DESTINADO AO ARMAZENAMENTO DE ALIMENTOS. POSSUI CAPACIDADE ENTRE 250L A 300L. TIPO FROST FREE. POSSUI CONTROLE DE TEMPERATURA EXTERNO. POSSUI PELO MENOS 03 (TRÊS) PRATELEIRAS COM ALTURA REGULÁVEL. POSSUI GAVETÃO DE LEGUMES TRANSPARENTE. POSSUI SELO PROCEL CLASSE “A”. POSSUI PÉS NIVELADORES. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 220V, 60 HZ. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES INTEGRAL: MÃO DE OBRA, PARTES E PEÇAS. ACOMPANHA MANUAL EM LÍNGUA PORTUGUESA.EMPRESA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, INSTALAÇÃO E MONTAGEM.</p>
04	01	<p><b>Poltrona hospitalar:</b> POLTRONA HOSPITALAR DO TIPO RECLINÁVEL. CONFECCIONADA EM TUBO DE AÇO CARBONO COM TRATAMENTO ANTIFERRUGINOSO COM POSTERIOR ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ. ESTRUTURA INFERIOR EM TUBO DE AÇO CARBONO COM NO MÍNIMO 31,75 X 1,5 MM E ESTRUTURA SUPERIOR EM TUBO DE AÇO COM 30 X 30 X 1,2 MM. RECLINÁVEL EM PELO MENOS 05 POSIÇÕES (SENTADO, PROCLIVE, JOELHO, FAWLER E SEMI-FAWLER) ATRAVÉS DE SISTEMA MECÂNICO. POSSUI ASSENTO, ENCONSTO, BRAÇOS AJUSTÁVEIS E ENCONSTO DE PÉS. ESTOFADO CONFECCIONADO EM ESPUMA D28 DE ALTA DENSIDADE, REVESTIDO EM COURVIN LAVÁVEL. BRAÇOS DE APOIO ARTICULÁVEIS AO ENCOSTO REVESTIDO EM COURVIN, ACOCHOADO COM ESPUMA. CAPACIDADE MÍNIMA DE ATÉ 200 KG.</p> <p>GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES INTEGRAL: MÃO DE OBRA, PARTES E PEÇAS.EMPRESA DEVERÁ ENTREGAR, MONTAR E INSTALAR.</p>

**Unidade I**
**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

**Unidade II**
**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade III**
**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvio Pélico, 181.  
Alecrim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade IV**
**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585

05	01	<p><b>Aspirador de Secreções Elétrico móvel:</b>          ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL. DEVE SER MONTADO SOBRE PEDESTAL COM 4 (QUATRO) RODÍZIOS DE 3 POLEGADAS NO MÍNIMO E FREIOS. PERMITE FÁCIL VISUALIZAÇÃO E ACESSO DO PAINEL DE CONTROLE PARA AJUSTES SEM A NECESSIDADE DO OPERADOR CURVAR-SE. POSSUI ALÇA PARA LOCOMOÇÃO DO APARELHO. GABINETE DO ASPIRADOR EM MATERIAL PLÁSTICO RESISTENTE, DE FÁCIL LIMPEZA E COM PROTEÇÃO CONTRA A ENTRADA DE LÍQUIDOS. POSSUI MODOS DE USO CONTÍNUO E INTERMITENTE. POSSUI ACIONAMENTO POR PEDAL. PEDAL DEVE CONTER PROTEÇÃO CONTRA A ENTRADA DE LÍQUIDOS. FUNCIONAMENTO INTERNO SEM SUPERFÍCIES DE FRICÇÃO, ISENTO DE ÓLEO; RUÍDO MÁXIMO DE 60 DBA; POSSUI FILTRO NA SAÍDA DE AR E FILTRO HIDROFÓBICO LOCALIZADO EM LINHA ANTES DA ENTRADA DO COMPRESSOR PARA PROTEÇÃO CONTRA MICROORGANISMOS E TRANSMISSÃO DE VÍRUS PATOGÊNICOS. BOTÃO DE AJUSTE DE VÁCUO DE PASSO FINO EM AÇO INOX; VACUÔMETRO; AJUSTE DE VÁCUO DE PELO MENOS 0 A 21 POL.HG; PAINEL DE CONTROLES MICROPROCESSADOS COM LEDS DE ALTO BRILHO; INDICAÇÃO VISUAL DE EQUIPAMENTO ENERGIZADO; INDICAÇÃO DO MODO DE OPERAÇÃO; DEVE PERMITIR AO OPERADOR A SELEÇÃO DO MODO DE OPERAÇÃO E DISPONIBILIZAR A INFORMAÇÃO DE ESPERA PARA USO; SUPORTE PARA CÂNULAS; DOIS FRASCOS COLETORES COM CAPACIDADE DE PELO MENOS 5 LITROS CADA UM OU UM ÚNICO FRASCO DE PELO MENOS 10 LITROS, EM MATERIAL TERMOPLÁSTICO DE ALTA RESISTÊNCIA A IMPACTOS, AUTOCLAVÁVEL, COM GRADUAÇÃO EM ALTO-RELEVO; TAMPA DO FRASCO DE SILICONE DE FÁCIL DESMONTAGEM E LIMPEZA, QUE PERMITA VEDAÇÃO HERMÉTICA COM VÁLVULA DE SEGURANÇA DE ANTITRANSBORDAMENTO; ALARME AUDIOVISUAL DE FRASCO CHEIO COM DESLIGAMENTO DO MOTOR; TECLA PARA SILENCIAR ALARME; INDICAÇÃO VISUAL DE SOM INIBIDO DO ALARME; SISTEMA DE SEGURANÇA QUE NÃO PERMITE O USO ENQUANTO O FRASCO ESTIVER CHEIO; DEVE APRESENTAR UM SISTEMA DE SEGURANÇA NA TAMPA DO FRASCO QUE INTERROMPE O FLUXO EM CASO DE FRASCO CHEIO. POSSUI FLUXO DE ASPIRAÇÃO AJUSTÁVEL COM CACIDADE ATÉ PELO MENOS 49 LPM. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 220V,60HZ. APRESENTAR CERTIFICADO DE CONFORMIDADE COM AS NORMAS DE SEGURANÇA OBRIGATÓRIAS PARA EQUIPAMENTOS ELETROMÉDICOS (INMETRO/NBR/IEC) E EXIGÍVEIS PARA ESTE TIPO DE EQUIPAMENTO. DEVE ACOMPANHAR TODOS OS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS E IMPRESCINDÍVEIS AO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO NA CONFIGURAÇÃO E APLICAÇÃO SOLICITADA. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES INTEGRAL: MÃO DE OBRA, PARTES E PEÇAS. CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO RIO GRANDE DO NORTE. EMPRESA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, INSTALAÇÃO, MONTAGEM E OFERTAR TREINAMENTO NO LOCAL PARA MÍNIMO DE 02 TURNOS.</p>
----	----	---

06	01	<p><b>Capnógrafo:</b> EQUIPAMENTO DESTINADO A MONITORAÇÃO CONTÍNUA DE CO2 EXPIRADO. POSSUI MÉTODO MAINSTREAM E/OU SIDESTREAM. POSSUI FAIXA DE MEDIÇÃO DE CO2 DE 0 A 99 MM.HG. POSSUI FAIXA DE MEDIÇÃO DE RESPIRAÇÃO DE 0 A 150 RPM. POSSUI GRÁFICO DE TENDÊNCIAS PARA VARIAÇÃO DE CO2 DE PELO MENOS DAS ÚLTIMAS 48 HORAS. POSSUI ALARMES AUDIOVISUAIS PARA SITUAÇÕES DE AUSÊNCIA DE SENSOR DE CO2, LIMITES DE MÁXIMO E MÍNIMOS DOS PARÂMETROS AJUSTÁVEIS. PERMITE A MONITORAÇÃO DE PACIENTES INTUBADOS E NÃO INTUBADOS. POSSUI BATERIA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 180 MINUTOS. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 220V, 60 HZ.</p> <p>ACESSÓRIOS: CABO DE FORÇA PADRÃO ABNT; 02 (DOIS) SENSORES DE CAPNOGRAFIA REUTILIZÁVEIS; 02 (DOIS) ADAPTADORES “T” DE SENSORES PARA CIRCUITO PACIENTE; FILTRO DE LINHA E DEMAIS ACESSÓRIOS IMPRESCINDÍVEIS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.</p> <p>GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES INTEGRAL: MÃO DE OBRA, PARTES E PEÇAS. CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO RIO GRANDE DO NORTE. EMPRESA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, INSTALAÇÃO, MONTAGEM E OFERTAR TREINAMENTO NO LOCAL PARA MÍNIMO DE 02 TURNOS.</p>
----	----	--

Unidade I

**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

Unidade II

**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade III

**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvio Pélico, 181.  
Alecrim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade IV

**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585

07	01	<p><b>Cama hospitalar Tipo Fawler Elétrica:</b>  CAMA ELÉTRICA COM CAPACIDADE DE CARGA DE PELO MENOS 220 KG, ACIONAMENTO DOS MOVIMENTOS ATRAVÉS DE NO MÍNIMO 04 MOTORES COM CONTROLE REMOTO E/OU MÍNIMO DE 02 CONTROLES EM MEMBRANA ICONOGRÁFICOS VIA BOTOEIRAS LOCALIZADOS NAS GUARDAS LATERAIS, COM ACIONAMENTO INTERNO E EXTERNO. MOVIMENTOS: CABECEIRA, FAWLER, TRENDELEMBURG, REVERSO DO TRENDELEMBURG, CARDÍACO, VASCULAR, ELEVAÇÃO DE ALTURA E CPRACIONADOS POR TOQUE DE UM ÚNICO COMANDO; DEVE POSSUIR ARTICULAÇÃO SIMULTÂNEA DA CABECEIRA E JOELHOS CAPAZ DE REDUZIR FRICÇÃO, CISALHAMENTO DA PELE E ÚLCERAS POR PRESSÃO. MOSTRADORES DE ÂNGULOS E INCLINAÇÃO DE CABECEIRA EXTERNO PARA CUMPRIMENTO DOS PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO DE PAV; PIVÔ DUPLO DE ARTICULAÇÃO DE CABECEIRA CAPAZ DE REDUZIR FORÇA DE TRACÇÃO NA REGIÃO DO SACRO, E CALCÂNEO, ALÉM DO DESLOCAMENTO INVOLUNTÁRIO DO PACIENTE EM DIREÇÃO A PESEIRA; EXTENSÃO VARIÁVEL DE PLATAFORMA DE REPOUSO (APROXIMADAMENTE 10 CM) ELÉTRICO OU MANUAL; DEVE POSSUIR 04 RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 4" COM ACIONAMENTO DE FREIOS E DIREÇÃO CENTRAL, POSICIONADOS LONGE DOS PONTOS DE SAÍDA DO LEITO. PLACAS DE CABECEIRA E PESEIRA REMOVÍVEIS PARA ACESSO CEFÁLICO E MASSAGEM CARDÍACA. GRADES LATERAIS BIPARTIDAS REVESTIDAS EM TERMOPLÁSTICO OU URETANO OU POLIURETANO INJETADO E/OU PLÁSTICO INFLADO COM ZONA DE SAÍDA SEGURA DO LEITO. AS GRADES DEVEM POSSUIR SISTEMA DE DESTRAVAMENTO PNEUMÁTICO SEM RÚIDO, PARA-CHOQUES EMBORRACHADOS POSICIONADOS NAS QUATRO EXTREMIDADES DA CAMA. ESTRUTURA EM TUBOS DE AÇO RETANGULAR COM ACABAMENTO EM PINTURA ELETROSTÁTICA COM TRATAMENTO ANTI-CORROSIVO OU ANTI-FERRUJINOSO, REVESTIDA POR TERMOPLÁSTICO OU URETANO OU POLIURETANO INJETADO E/OU PLÁSTICO INFLADO, SEM REBARBAS, COM ESTRUTURA DE FÁCIL LIMPEZA E DESINFECÇÃO. DISPOSITIVO DE FIXAÇÃO DO COLCHÃO EM TODO PERFIL DO ESTRADO E/OU SISTEMA DE RETENÇÃO DE SUPERFÍCIE; POSSUI BATERIA DE BACKUP, E ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DE 220 VOLTS. DEVE POSSUIR ALÇA BILATERAL DE CPR COM DESTRAVAMENTO MECÂNICO E ACIONAMENTO DE CPR ATRAVÉS DE CONTROLE REMOTO OU MEMBRANA, TRAVA DE CONTROLES E FUNÇÕES ELÉTRICAS, SUPORTE DE SORO, ESTRADO COM ESTRUTURA ABERTA EM 4 SESSÕES DISTINTAS E NO MÍNIMO 03 SESSÕES REMOVÍVEIS, GANCHOS PARA BOLSAS E DISPOSITIVOS URINÁRIOS. ÂNGULOS DA CAMA: ELEVAÇÃO DA CABECEIRA 0° – 60° APROXIMADAMENTE, POSIÇÃO ALTA DO CHÃO A PLATAFORMA ENTRE 75 CM A 86 CM, POSIÇÃO BAIXA DO CHÃO A PLATAFORMA MENOR OU IGUAL 40 CM, COMPRIMENTO/LARGURA DE APROXIMADAMENTE 2200 MM X 1020 MM (+- 5%). ANGULAÇÃO MÁXIMA DO TRENDELEMBURG REVERSO MAIOR OU IGUAL A 12° PARA AUXILIAR AS MANOBRAS DE FORTALECIMENTO FÍSICO DOS MEMBROS INFERIORES E REGIÃO PLANTAR, ALÉM DA POSSIBILIDADE DE COLOCAR O PACIENTE EM UMA POSTURA SEMI-ORTOSTÁTICA. ROLDANAS ENTRE 13 A 15 CM;  COLCHÃO: EM ESPUMA ESTRUTURADA ADAPTÁVEL A ESTRUTURA DA CAMA, CAPACIDADE DE PESO MÍNIMA DE 140 KG, COM PROPRIEDADES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE ÚLCERAS, CAPA EM POLIURETANO E/OU NYLON RESISTENTE A FUNGOS E BACTÉRIAS, ISENTA DE LÁTEX, SOLDADA E SEM COSTURA, RESPIRÁVEL, IMPERMEÁVEL A PENETRAÇÃO DE LÍQUIDOS E PERMEÁVEL A MOLÉCULAS DE VAPOR E UMIDADE CAPAZ DE PRESERVAR A TEMPERATURA ADEQUADA ENTRE PELE E COLCHÃO. COLCHÃO DEVE POSSUIR DENSIDADE EM ESPUMA ELÁSTICA COM ESPESSURA MÍNIMA ENTRE 6" E 7". DEVE TER 03 ZONAS DISTINTAS DE PRESSÃO, REDISTRIBUIÇÃO DE PRESSÃO E</p>
----	----	--

**Unidade I**
**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

**Unidade II**
**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade III**
**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Sílvio Pélico, 181.  
Alecrim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

**Unidade IV**
**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585

	<p>ENVOLVIMENTO DO PACIENTE SOBRE A SUPERFÍCIE, CAPAZ DE AUMENTAR A ÁREA DE CONTATO ENTRE PELE/COLCHÃO, ALÉM DE REDUZIR FORÇAS DE TRAÇÃO NA PELE. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA 220V - 60 HZ; CABO DE ALIMENTAÇÃO NO PADRÃO ABNT; PRODUTO DEVE ATENDER PADRONIZAÇÃO IEC 60601.</p> <p>A EMPRESA DEVERÁ REALIZAR ENTREGA, INSTALAÇÃO E OFERTAR TREINAMENTO NO LOCAL A SER INDICADO PELO MENOS EM DOIS TURNOS.</p> <p>ACESSÓRIOS: ACOMPANHA TODOS OS ACESSÓRIOS IMPRESCINDÍVEIS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO COMO DESCRITO.</p> <p>GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES INTEGRAL: MÃO DE OBRA, PARTES E PEÇAS. CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO RIO GRANDE DO NORTE.</p>
--	--

Unidade I

**Hospital Dr. Luiz Antônio**

Rua Dr. Mário Negócio, 2267.  
Quintas - Natal/RN  
CEP 59040-000  
Tel.: (84) 4009-5400

Unidade II

**Centro Avançado de Oncologia - CECAN**

Av. Miguel Castro, 1355.  
Dix-Sept Rosado - Natal/RN  
CEP 59075-740  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade III

**Hospital Prof. Luiz Soares - Policlínica**

Rua Silvio Pélico, 181.  
Alecrim - Natal/RN  
CEP 59040-150  
Tel.: (84) 4009-5600

Unidade IV

**Hospital de Oncologia do Seridó**

Rua Dr. Carlindo Dantas, 540.  
Centro - Caicó/RN  
CEP 59300-000  
Tel.: (84) 3421-1585