



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

## PROJETO BÁSICO

### I - OBJETIVO

Contratação de serviços de locação de 01 (um) SISTEMA DE VIDEOLAPAROSCOPIA para realização de Cirurgia por Videolaparoscopia em pacientes atendidos no Hospital Estadual Carlos Chagas, com fornecimento insumos permanentes, assistência técnica e manutenções corretiva/preventiva, por um período de 12 (doze) meses.

### II - JUSTIFICATIVA

"Láparos" é uma palavra de origem grega e significa abdômen. Laparotomia é a cirurgia que incisa a parede abdominal para operar as estruturas e órgãos intra-abdominais a céu aberto. Laparoscopia é uma maneira de olhar dentro do abdômen, através de uma pequena incisão por onde se introduz uma lente que é o Laparoscópio. Até anos relativamente recentes, apenas se fazia diagnóstico laparoscópico ou eventualmente retiradas de pequenas porções de tecido para análise anátomo-patológica<sup>1</sup>.

Cirurgia Laparoscópica, com operações mais extensas, ressecando inclusive órgãos mais variados, desenvolveu-se bem mais recentemente.

A década de 70 pode ser lembrada como grande avanço e solidificação da técnica laparoscópica, devido à inegável contribuição do professor alemão Kurt Semm, ginecologista e engenheiro que desenvolveu inúmeros equipamentos utilizados até os dias de hoje, como o aparelho de insuflação automática do pneumoperitônio, termocoagulação, tesouras, pinças, morceladores, irrigadores/aspiradores e o pelvitrainer destinado ao ensino da técnica<sup>2</sup>.

O desenvolvimento da cirurgia laparoscópica foi progressivo à medida que os equipamentos e instrumentos cirúrgicos foram se modernizando. Em 1962 foi realizada a primeira laqueadura tubária. Em 1974, Semm em Lubeck, Alemanha, realizou vários tipos de cirurgia ginecológica. Em 1983 esse Semm e Mouret, França, executaram as

<sup>1</sup> <http://www.abcdasaude.com.br/cirurgia-geral/cirurgia-laparoscopica>

<sup>2</sup> <http://www.sobracilmg.org/educacao-continuada/artigos/historia-da-laparoscopia>



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

primeiras apendicectomias. Em 1987, já com o desenvolvimento de microcâmeras de vídeo, realizou a primeira ressecção laparoscópica de vesícula biliar. Em 1990, Tomas Szego em São Paulo, Áureo Ludovico de Paula em Goiânia e Célio Nogueira em Belo Horizonte executaram as primeiras colecistectomias no Brasil.

Assim, depois das primeiras colecistectomias, houve uma verdadeira explosão, em todo mundo, de cirurgias pelo novo método. Das cirurgias ginecológicas e colecistectomia, estendeu-se o acesso laparoscópico para praticamente todos os órgãos abdominais e para fora da cavidade abdominal. Operam-se, hoje, tórax, articulações, coluna, cavidade craniana, tireóide, cirurgias plásticas. Muitas dessas operações são realizadas com indiscutível vantagem sobre a cirurgia tradicional. Aos poucos, vem se definindo aquelas operações que realmente oferecem vantagens, quando realizadas por videoendoscopia cirúrgica. Cabe frisar que, para realizar operações laparoscópicas, o cirurgião deve estar bem treinado nas cirurgias tradicionais ou laparotômicas. Por outro lado, para trabalhar com laparoscopia, é necessário um treinamento adequado, específico. São necessários, também, equipamentos e instrumentos específicos, com os quais o cirurgião deve estar bem familiarizado. Estes últimos vêm se aperfeiçoando progressivamente e impõem aumento nos custos inerentes.

A cirurgia laparoscópica, quando bem indicada e executada, é muito melhor para o paciente. Este sofre bem menos com as pequenas incisões cirúrgicas, há menos dor pós-operatória, a permanência hospitalar torna-se mais curta e a recuperação para as atividades é mais rápida. Em resumo, a cirurgia laparoscópica constitui um avanço enorme, consagrou-se com muita rapidez e, quando bem indicada e bem executada, traz grande benefício aos pacientes.

A laparoscopia é uma técnica de cirurgia minimamente invasiva, ou seja, na qual se utilizam apenas pequenas incisões entre 0,5 e 1,0 cm para observar o interior da cavidade abdominal e os órgãos aí presentes, através de lentes potentes, microcâmaras e monitores de vídeo. Através destes pequenos portais, utilizam-se instrumentos especiais que são manuseados do exterior, como pequenas pinças, tesouras, bisturis elétricos, “clamps metálicos” e pontos internos, todos vistos numa tela de vídeo de alta resolução, com



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

imagens precisas e aumentadas até 20 vezes, evidenciando estruturas anatômicas e lesões, dificilmente vistas a olho nu e que são manuseadas mais delicadamente por esta técnica.

Para se enxergar a cavidade abdominal, onde todos os órgãos estão juntos, “encostados uns nos outros”, a parede abdominal é distendida por meio de gases e assim criar espaço interno para separá-los. O gás mais utilizado é o CO<sup>2</sup> (dióxido de carbono), um gás inerte e pouco absorvido pelo nosso corpo. A introdução do gás proporciona um amplo espaço para este tipo de cirurgia. Tal precisão é benéfica ao paciente em termos de procedimentos mais eficientes e menos sangrantes, com pós-operatórios mais tranquilos, menor estadia hospitalar, melhor resultado estético pelas menores incisões e menos complicações das incisões grandes, como as hérnias, queloides, infecções, entre outros agravos.

São diversos os procedimentos que podem ser realizados através da cirurgia videolaparoscópica, dentre eles: esofagectomia, gastroplastia, gastrectomia, hepatectomia, segmentectomia, nodulectomia hepática, duodenopancreatatectomia, ressecção de tumores das vias biliares e vesícula biliar, esplenectomia, enterectomia, colectomias, retossigmoidectomia, ooforectomia, histerectomia, colpectomia, colecistecmia, apendicectomia, tireoidectomia, prostatectomia, nefrectomia, pielloplastia, adrenalectomia, hernioplastia, colangiografia e cirurgias bariátricas.

A cirurgia laparoscopia, também chamada de minimamente invasiva, apresenta uma série de vantagens sobre a cirurgia convencional, tais como: menor tempo de internação proporcionando a realização de um maior número de procedimentos no mesmo período de tempo e, conseqüentemente, a possibilidade de atender uma parcela maior da população; menor índice de infecção com redução dos custos hospitalares; melhor resultado cosmético; menor dor no pós-operatório com redução no consumo de analgésicos e retorno mais rápidos às atividades rotineiras, fazendo com que o paciente não precise tirar longos períodos de licença e nem tenha necessidade de permanecer sob cuidados especiais e/ou repouso.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

A cirurgia por videolaparoscopia, atualmente, é considerada uma técnica moderna com sua expansão cada vez mais consolidada pelos inúmeros benefícios que ela proporciona<sup>3</sup>, amplamente adotada na rede privada de assistência médica, contudo, ainda necessitando de ampliação da oferta na rede pública.

O HECC é uma unidade de saúde com atendimento em regime de internação, ambulatorial, e urgência/emergência. Conta atualmente com 160 leitos, sendo 53 cirúrgicos, 72 clínicos e 36 em unidades fechadas (terapia intensiva e semi-intensiva). Tem uma média de 120 atendimentos de emergência por dia, 400 internações mensais e cerca de 80 atendimentos ambulatoriais/dia nos serviços de clínica médica, pediatria, cirurgia geral, cirurgia plástica, geriatria, psicologia e fisioterapia.

No atendimento de urgência e emergência, a hemorragia digestiva tem prevalência acentuada.

É referência do Programa de Cirurgia Bariátrica do Governo do Estado, realizando o atendimento e tratamento cirúrgico dos portadores de obesidade mórbida. As cirurgias são realizadas por meio de videolaparoscopia, método menos invasivo que possibilita maior rapidez na recuperação.

Além disto, a cirurgia convencional traz um maior risco para os pacientes portadores de comorbidades e, assim, com o advento da cirurgia videolaparoscópica, será possível atender a este grupo seletivo de usuários do SUS.

**Diante do exposto, é mister e imprescindível a locação do equipamento, tratando-se para que se possa oferecer à população do Rio de Janeiro este tipo de procedimento cirúrgico, entendendo que isto irá proporcionar uma melhor assistência, garantindo o atendimento dos princípios do SUS de equidade, integralidade e universalidade.**

Cabe ressaltar que o equipamento descrito abaixo, é essencial para atender os requisitos primordiais para realização de uma cirurgia laparoscópica segura, já sendo o mínimo indispensável, a fim de atender ao Decreto Estadual 45.109/2015.

---

<sup>3</sup> Toneto MG, Mohr CC, Lopes MHI, *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 31-35, jan./mar. 2007



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

### III - OBJETO DA CONTRATAÇÃO

A presente solicitação objetiva o serviço de contratação de serviço de locação de equipamentos para a realização de videolaparoscopia, junto ao fornecimento de acessórios e descartáveis e manutenções preventiva e corretiva, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Objeto da contratação

ITEM	ID SIGA	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT
01	135314	LOCACAO DE EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR, DESCRICAO: CONTRATACAO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DOS SERVICOS DE LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALARES	SERVIÇO	01

Especificação complementar: Serviço de **locação de 1 (um) videolaparoscópio completos**(contendo microcamera digital, monitor, fonte de luz, insulflador de CO2, Sistema de gravação, estante, conforme quadro A) , com fornecimento de insumos e manutenções corretiva e preventiva.

### ESPECIFICAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS, ACESSÓRIOS E DESCARTÁVEIS.

#### A – VIDEOLAPAROSCÓPIO

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD
1	<b>Microcâmara digital</b> composta por processadora e cabeça de 03 chips CCD, com resolução FULLHD de 1920x1080p com escaneamento progressivo de 60fps e aspecto de 16:9 com 1080 linhas. Ajuste fino de cores brilho e ajuste de branco ( White balance) via painel frontal. Sistema de contraste com tratamento digital para imagem em fibroscópios. Saídas de sinal em DVI, RGB,SVÍDEO, VIDEO COMPOSTO (BNC) e saída remota controladora de periféricos. Cabeça de câmara esterilizável por imersão com botões ativadores de funções de integração com periféricos. Objetiva de alta precisão com controle de foco, em adaptador optico de universal com encaixe perfeito para óticas de diversos fabricantes. Comprimento de cabo da cabeça de 3metros. Sistema de cor NTSC/Pal. Alimentação elétrica automática de 90v a 240v 50/60hz.	01
2	<b>Monitor LED</b> 24 polegadas de grau médico de alta definição com resolução de 1920x1200( colunas por linhas). Com modos de varredura horizontal selecionáveis suporte para vários sinais de entrada e um conjunto de controles e funções de fácil utilização. Seleção automática de sinal NTSC/PAL. O monitor integra um painel de grande qualidade com obj. de fornecer possibilidade de ajuste de brilho nitidez contraste e profundidade de cor e phase todos em regulagens independentes automáticas ou manuais. Fornecendo imagens detalhadas um requisito essencial para aplicações endoscópicas. Blindagem especifica para grau medico. Diversos modos de exibição de imagem para aproveitar todas as possibilidades de sinais de entrada desse vídeo composto (BNC), S-VHS S VÍDEO (Y/C), RGB, SDI,DIV-D ou HD15.	01



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

	Saída de vídeo digital em DVI e SDI . Brilho mínimo de 450cd/m2. Acompanha base para apoio em prateleira ou suporte para fixação em estante móvel, cabo força e manual de instruções. Alimentação elétrica de 100ª 240 VAC+-10%, 50/60 e fonte chaveada externa de 12 VAC.	
3	<b>Fonte de luz</b> fria com lâmpada xênon de 300w de pontencia com vida útil de 500h contínuas e temp. de cor 6000k. Com tela sensível ao toque com horimetro digital contador de vida útil da lâmpada. Controle manual digital de intensidade luminosa de 0 a 100%. Alimentação elétrica de 100 a 240 v em 50/60hz +-10%. Acompanhada de 02 cabos de fibra ótica com diâmetro de 4,8 comprim. De 2,50m autoclavavel.	01
4	<b>Insuflador de CO2</b> eletrónico microprocessado com alta precisao e capacidade de insuflação (fluxo) de 0 a 40 L por minuto.Seleção e leitura de pressão de 0 a 50 mmmhg. Tela sensível ao toque que permite que o usuário acmpanhar todo funcionamento do equipamento através do status de informação, leituras de pressão, fluxo de CO2 , volume de gas consumido, reserva de cilindro assim como altera-las através de um simples toque na tela.Sistema de fluxo automáticos baixo e alto que englobam as diferentes etapas como: primeira insuflação, fluxo intermitente, contínuo e semi-contínuo. Alarme sonoro e visual do circuito de segurança para sobre pressão , pressão negat. E aumento rápido de pressão da cavidade abdom. Com válvula de alívio de alta sensibilidade com alarme sonoro e visual. Sistema inteligente de posicionamento de agulha de verres capaz de identificar e evitar leituras erradas de agulha ou obstruções na mangueira de silicone. Exibição de mensagens de erro tipo de fornecimento de gas e eventuais defeitos do painel frontal. Acompanham 2 mangueiras permanentes autoclaveis de silicone para insuflar CO2 ao paciente, 2 mangueiras de alta pressão para cilindro, chave de boca regulável, cabo de força, manual de usuário. Alimentação elétrica automática de 90ª 240v 50/60HZ. Com aquecimento a gás.	01
5	<b>Sistema de gravação</b> digital de imagens com grau médio, com capacidade de armazenamento interno de 500GB, compatível com a processadora de imagens. Com saída USB para exportar vídeos e fotos para pendrive ou HD, podendo possuir unidade de gravação das imagens em CD,DVD e BLU-RAY. Alimentação elétrica de 90 a 240 v 50/60hz. Instalação, treinamento específico de configuração do sistema para engenharia clínica. Acompanha monitor com tela de lcd sensível ao toque, cabos de sinal, cabos de comunicação, alimentação elétrica e manual de usuário, garantia de 24 meses.	01
6	<b>Estante móvel</b> para acomodação e transporte dos equipamentos de videocirurgia, com abertura frontal e na parte traseira, ambas com chaves, dispositivo de travar a porta na posição aberta, cinco prateleiras com regulagemde altura, quatro rodízios giratórios de linha hospitalar 100m/m sendo dois com trava.	01
7	<b>Oticas rígidas-</b> endoscópio- autoclaveis, de visão abliqua de 30º, com sistema de lentes e de transmissão de luz por fibra ótica, com diâmetro de 10mm. Sendo 02 oticas de 5mm para Hospital Estadual Carlos Chagas. Acompanham as caixas de esterilização	02

Sistema deverá estar acompanhado de 02 caixas com os itens permanentes abaixo descritos.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

## QUANTITATIVO DOS INSUMOS PERMANENTES

Os insumos permanentes e quantidades serão alocados conforme apresentado quadro 2:

Quadro 2: Insumos Permanentes e quantidades :

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTITATIVO
1	Trocater ponta piramidal	Un	04
2	Trocater ponta protegida	Un	01
3	Extrator de apêndice e redutor de diafragma	Un	01
4	Tubo para aspiração e irrigação	Un	01
5	Cânula de dissecação com gancho ângulo reto	Un	01
6	Pinça apreensão atraumatica curva fenestrada	Un	01
7	Pinça dissecação apreensão delicada	Un	02
8	Pinça apreensão reforçada	Un	01
9	Pinça apreensão especial	Un	01
10	Pinça dissecação Maryland serrilha cruzada	Un	01
11	Tesoura metzenbaum curva	Un	01
12	Aplicador de clips médium large	Un	01
13	Aplicador de clips large	Un	01
14	Cânula de insuflação de veress	Un	02
15	Cabo monopolar macho autoclavavel	Un	02
16	Cabo para pinça bipolar autoclavavel	Un	02
17	Pinça apreensão bipolar	Un	01
18	Contra porta agulha	Un	01
19	Pinça apreensão atraumatica	Un	02
20	Trocater ponta protegida	Un	02
21	Trocater ponta piramidal	Un	02
22	Porta agulha curvo	Un	02



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

#### IV - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

A empresa vencedora deverá apresentar os seguintes documentos:

(X) Licença de Funcionamento Sanitário ou Cadastro Sanitário nas seguintes hipóteses, de acordo com a RDC 153/17 e IN 16/2017:

1. A Licença de Funcionamento Sanitário LFS, emitido pelo Órgão Sanitário competente. Caso a LFS esteja vencida, deverá ser apresentado também o documento que comprove seu pedido de revalidação.
2. O Cadastro Sanitário poderá ser apresentado no lugar da Licença de Funcionamento Sanitário, desde que seja juntado pelo Licitante os atos normativos que autorizam a substituição.

Para fins de comprovação da Licença de Funcionamento Sanitário LFS ou Cadastro Sanitário poderá ser aceito a publicação do ato no Diário Oficial pertinente.

A Licença emitida pelo Serviço de Vigilância Sanitária deverá estar dentro do prazo de validade. Nos Estados ou Municípios em que os órgãos competentes não estabelecem validade para a Licença, deverá ser apresentada a respectiva comprovação legal.

(X) Atestado de capacidade técnica - ACT (pessoa jurídica), para desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto da licitação, através de no mínimo 01 (um) atestado, fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado. A comprovação da experiência prévia considerará até 50% (cinquenta por cento) do objeto a ser contratado.

(X) Registro válido na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, conforme Lei nº. 5.991/1973, Lei n. 6.360/1976, Decreto Nº 8.077 de 2013, Lei Federal n. 12.401/2011, devendo constar a validade (dia/mês/ano), por meio de:

1. Cópia do registro do Ministério da Saúde Publicado no D.O.U, grifado o número relativo a cada produto cotado ou cópia emitida eletronicamente através do sítio oficial da Agência de Vigilância Sanitária; ou
2. Protocolo de solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do registro vencido, desde que a revalidação do registro tenha sido requerida no primeiro





Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

semestre do último ano do quinquênio de sua validade, nos termos e condições previstas no § 6º do artigo 12 da Lei 6360/76, de 23 de setembro de 1976.

Para os produtos isentos de registro na ANVISA, o licitante deverá comprovar essa isenção através de: a) documento ou informe do site da ANVISA, desde que contenha data e hora da consulta, informando que o objeto por ela ofertado é isento de registro; b) Resolução da Diretoria Colegiada – RDC correspondente que comprove a isenção do objeto ofertado; ou c) Outro documento comprobatório idôneo.

## **V - CATÁLOGO PARA AVALIAÇÃO DO PRODUTO**

Os licitantes vencedores deverão fornecer catálogo do fornecedor e do fabricante constando a descrição para análise técnica, no prazo máximo de até 03 (três) dias úteis após a solicitação da Fundação de Saúde pela Pregoeira no campo de mensagem do SIGA.

Local de entrega do catálogo

O catálogo para análise técnica deverá ser entregue no seguinte endereço:

**FUNDAÇÃO SAÚDE** – Av. Padre Leonel Franca, 248 Gávea - Rio de Janeiro/RJ –  
Brasil – CEP: 22461-000; Tel.: 55 (21) 2334-5010 - Diretoria Técnico Assistencial

### **Critério de avaliação do catálogo:**

Os equipamentos, acessórios e descartáveis devem atender às especificações contidas em todos os itens do capítulo III Objeto da Contratação do projeto básico.

## **VII – DOS PRAZOS E LOCAIS DE ENTREGA.**

### **Prazo de entrega dos equipamentos e acessórios:**

O equipamento e acessórios devem ser entregues até 15 dias depois do recebimento da ordem de serviço, e instalados e qualificados até 15 dias após o recebimento do equipamento pela unidade.



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

## **VIDEOLAPAROSCOPIO**

Endereço de entrega:

Hospital Estadual Carlos Chagas

Av. Gen. Osvaldo Cordeiro de Farias, 466 - Mal. Hermes, Rio de Janeiro - RJ, 21610-480

## **VIII – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Quanto ao fornecimento de materiais/insumos a CONTRATADA se obriga a:

- a) Fornecer, durante a vigência do presente contrato, o material solicitado e necessário ao perfeito funcionamento do equipamento;
- b) Fornecer todos os insumos descartáveis necessários à realização dos procedimentos;
- c) Repor todas as perdas por não conformidade do (s) insumo (s) e/ou acessórios (s), ou problemas no equipamento;
- d) Entregar os produtos nos prazos acima mencionados, tão logo seja cientificada para a retirada da nota de empenho;
- e) Responsabilizar-se pela qualidade e procedência dos produtos, bem como pela inviolabilidade de suas embalagens até a entrega dos mesmos às unidades, garantindo que o seu transporte, mesmo quando realizado por terceiros, se faça segundo as condições estabelecidas pelo fabricante, notadamente no que se refere às temperaturas mínimas e máximas, empilhamento e umidade;
- f) No ato da entrega os insumos deverão ter validade mínima de 85% do seu período total de validade. Caso a validade seja inferior ao que está aqui estabelecido, a empresa deverá se comprometer, formalmente, por meio de carta, a efetuar a troca dos insumos que venham a ter a sua validade expirada, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE.
- g) Apresentar, quando da entrega dos produtos, toda a documentação relativa às condições de armazenamento e transporte, desde a saída dos mesmos do estabelecimento do fabricante até a chegada às unidades;
- h) Possuir assistência científica no Rio de Janeiro (Capital).



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

Quanto aos equipamentos, a CONTRATADA se obriga a:

- a) Fornecer os equipamentos em conformidade com o equipamento especificado neste Projeto Básico;
- b) Fornecer, junto aos equipamentos, “no break”, impressora (jato de tinta ou laser, de alta performance), tonner ou cartucho de tinta, papel e todo o material necessário para completa realização dos procedimentos e impressão dos laudos;
- c) Fornecer o manual de operação completo dos equipamentos, preferencialmente, na forma impressa, em língua portuguesa no ato do fornecimento/ instalação;
- d) Apresentar Termo de Compromisso de instalação, calibração, manutenções preventivas e corretivas;
- e) Entregar os protocolos de qualificação de instalação, operacional e de desempenho do equipamento, para apreciação do contratante. Depois de aprovados, caberá à empresa efetuar os testes para a qualificação do equipamento previstos no protocolo, sob supervisão de profissional indicado pelo contratante, em data a ser agendada de comum acordo entre as partes;
- f) Prestar assistência técnica/manutenção corretiva, quando solicitada pelas unidades, no intervalo máximo de 48 horas entre a chamada e o atendimento, de segunda a sexta, das 7 às 17h; o conserto de todo e qualquer defeito apresentado nos equipamentos, inclusive com eventual substituição de peças, é obrigação da empresa vencedora, não havendo ônus adicional para a Administração;
- g) Caso reste impossibilitado o reparo do equipamento no mesmo dia do chamado, deverá ser disponibilizado, em até três dias úteis, outro equipamento para substituí-lo, temporária ou definitivamente, a fim de se evitar a descontinuidade do serviço.
- h) Prestar assistência técnica/manutenção preventiva, conforme o cronograma a ser apresentado pela licitante vencedora, cuja periodicidade mínima dever ser bimestral; a empresa também deve submeter a lista de itens de verificação;
- i) Transmitir às unidades, no ato da entrega do equipamento, o protocolo (com o respectivo cronograma) de manutenção preventiva e calibração, a qual deverá ser executada segundo o previsto no cronograma, sob acompanhamento de preposto das unidades. A calibração deve ser feita por instrumento rastreável junto a Rede



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

- Brasileira de Calibração (RBC) ou por órgão internacional equivalente. Deverá, ainda, realizar, sempre que necessária, a manutenção corretiva dos equipamentos.
- j) Recalibrar os equipamentos segundo periodicidade exigida pelas normas brasileiras ou, quando estas não existirem pelas normas do fabricante, expostas no manual de utilização do equipamento.
  - k) Repor as peças identificadas para substituição nas manutenções (preventiva e corretiva) do equipamento;
  - l) Substituir qualquer dos equipamentos em caso de avaria causada por incêndios ou outras hipóteses de caso fortuito ou força maior;
  - m) Realizar, sem ônus à administração, desde que previamente autorizada pelas unidades, as modificações e ajustes no equipamento que se apresentem necessários para otimizar o funcionamento e aumentar a confiabilidade, ou, ainda, para acrescentar novas tecnologias, sendo os custos com os materiais necessários para a execução deste ajuste de responsabilidade da CONTRATADA;
  - n) Promover, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE, a capacitação do(s) funcionário(s) designado(s) pelas unidades para operação dos equipamentos, incluindo o fornecimento dos insumos necessários à sua realização, sendo certo que a capacitação deverá ser presencial, teórica e prática no local de instalação do equipamento. Prestar as informações técnicas necessárias à perfeita operação do equipamento;
  - o) Possuir assistência técnica no Rio de Janeiro (Capital).
  - p) Os equipamentos só poderão ser retirados pela contratada ao fim do contrato, e após o término de todas as soluções que constam na especificação do contrato.

## **IX – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- a) Cuidar dos equipamentos como se seus fossem e utilizá-los de acordo com os padrões técnicos vigentes;
- b) Confiar somente à CONTRATADA ou ao representante indicado por ela a manutenção do equipamento locado, impedindo que pessoas por ela não autorizadas prestem tais serviços;



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Fundação Saúde

- c) Assegurar aos técnicos autorizados pela CONTRATADA, desde que agendada visita com antecedência mínima de um dia útil, pleno acesso aos locais em que se encontrarem instalados os equipamentos, com vistas a possibilitar que os mesmos efetuem a manutenção e a inspeção do equipamento, resguardadas as necessidades de segurança das unidades, que deverão ser cumpridas pela CONTRATADA e seus profissionais enquanto permanecerem no local;
- d) Não efetuar quaisquer modificações ou transformações no equipamento sem o prévio e expresso consentimento da CONTRATADA;
- e) Designar funcionários para serem treinados pela CONTRATADA como operadores dos equipamentos;
- f) Cumprir todas as recomendações que venham a ser feitas pela CONTRATADA em qualquer época, quanto à utilização dos equipamentos, desde que razoáveis e pertinentes;
- g) Utilizar nos equipamentos somente os produtos fornecidos pela CONTRATADA;
- h) Notificar por escrito a CONTRATADA quaisquer irregularidades constatadas, solicitando providência para a sua regularização;
- i) Fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à fiel execução do presente contrato.

#### **X - ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO**

Cada unidade indicará uma comissão para fiscalização do contrato.

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2017.

**DIREÇÃO DA UNIDADE**