



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO BUGRES

TERCEIRO TERMO DE RETIFICAÇÃO. ALTERAÇÃO NOVA DATA PARA REALIZAÇÃO DO PREGÃO PRESENCIAL 024/2010 – PROCESSO 024/2010

A PREGOEIRA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO BUGRES, constituído pela Portaria nº 07/2010-GAB/PM, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o que consta do processo nº 24/2010, Edital Pregão nº 24/2010, com data de abertura prevista para o dia 08/07/2010, às 08:00 horas, comunica aos interessados apenas altera as especificações e fica inalterado o horário e o dia ora marcado, tal alteração foi motivada pela necessidade de readequação do edital, segundo solicitação da Secretaria Municipal de Saúde desta Municipalidade conforme segue:

ONDE – LE:

6.2. A empresa se obriga a fornecer todas as instalações necessárias para o cumprimento do contrato, em regime de COMODATO, durante a vigência do contrato do fornecer equipamento abaixo discriminado:

6.21 Equipamento analisador automático de hematologia;

1. PRODUTIVIDADE: MINIMO DE 60 HEMOGRAMA POR HORA.
2. FACIL OPERAÇÃO: SISTEMA OPERACIONAL EM PORTUGUES.
3. MEMORIA: CAPACIDADE DE NO MINIMO 10.000 PACIENTES.
4. HOMOGENEIZAÇÃO DE AMOSTRAS: PRESENÇA DE SISTEMA DE HOMOGENEIZAÇÃO E ASPIRAÇÃO CONTINUA DE AMOSTRAS.
5. IDENTIFICADOR DE PACIENTES: ALFA NUMERICO
6. CONTROLE DE QUALIDADE: DEVE APRESENTAR NO MINIMO GRAFICO DE LEVEY JENNINGS.
7. CONTROLES DE REAGENTES: AUTOMATICO COM ALERTAS.
8. URGENCIA: POSSIBILIDADE DE ANALISAR AMOSTRAS DE URGENCIA COM CAPACIDADE DE INTERRUÇÃO DE AMOSTRAS DE ROTINA PREVIAMENTE PROGRAMADA.
9. PRESENÇA DE FUNÇÃO STAND-BY
10. TEMPERATURA AMBIENTE DO EQUIPAMENTO: DEVE OPERAR PELO MENOS NA FAIXA DE 18°C A 30° C.
11. ASPIRAÇÃO E DILUIÇÃO DA AMOSTRA: AUTOMATICA
12. PRESENÇA DE FLEGS PARA INDICAR AMOSTRAS FORA DOS INTERVALOS DE LINEARIEDADE DOS PARAMETROS DO HEMOGRAMA.
13. AUTONOMIA DE ENERGIA: O EQUIPAMENTO DEVERA CONTAR COM SISTEMA DE APOIO (NO BREAK, CAPAS DE SE MANTER EM FUNCIONAMENTO PELO MINIMO DE 30 MINUTOS APÓS A SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELETRICA).
14. ESTATISTICA DE EXAMES REALIZADOS.
15. SANGUE CONTROLE EM 3 NIVEIS (BAIXO, NORMAL, ALTO).
16. LAUDO DE HEMOGRAMA: DEVE SER EMITIDO EM IMPRESSORA MATRICIAL, JATO DE TINTA OU LASER COM CAPACIDADE DE LIBERAR RESULTADOS COM VALORES DE REFERENCIA.
17. TODO MATERIAL, ACESSORIO, COMPONENTE OU COMPLEMENTO NÃO ESPECIFICADO, POREM CONVINIENTES E/OU NECESSARIOS AO PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO, OBJETO DO COMODATO, DEVERAO SER DISCRIMINADOS PELO PROPONENTE EM SUA PROPOSTA.



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO BUGRES

LEIA-SE

- 6.2.1 **Equipamento analisador automático de hematologia;** Características adicionais: contendo no mínimo 22 (vinte e dois) parâmetros usuais incluindo 5 partes diferenciais, indicado para rotina de médio porte:

1. WBC
2. RBC
3. HCT
4. VCM
5. HCM
6. CHCM
7. HGB
8. RDW
9. NEUT%
10. LINF%
11. MON%
12. EOS%
13. BAS%
14. NEUTH
15. LINF
16. MON
17. EOS
18. BAS
19. PLQ
20. PDW
21. MPV
22. PCT

18. PRODUTIVIDADE: MÍNIMO DE 60 HEMOGRAMA POR HORA.
19. FÁCIL OPERAÇÃO: SISTEMA OPERACIONAL EM PORTUGUÊS.
20. MEMÓRIA: CAPACIDADE DE NO MÍNIMO 10.000 PACIENTES.
21. HOMOGENEIZAÇÃO DE AMOSTRAS: PRESENÇA DE SISTEMA DE HOMOGENEIZAÇÃO E ASPIRAÇÃO CONTÍNUA DE AMOSTRAS.
22. IDENTIFICADOR DE PACIENTES: ALFA NUMÉRICO
23. CONTROLE DE QUALIDADE: DEVE APRESENTAR NO MÍNIMO GRÁFICO DE LEVEY JENNINGS.
24. CONTROLES DE REAGENTES: AUTOMÁTICO COM ALERTAS.
25. URGÊNCIA: POSSIBILIDADE DE ANALISAR AMOSTRAS DE URGÊNCIA COM CAPACIDADE DE INTERRUPTÃO DE AMOSTRAS DE ROTINA PREVIAMENTE PROGRAMADA.
26. PRESENÇA DE FUNÇÃO STAND-BY
27. TEMPERATURA AMBIENTE DO EQUIPAMENTO: DEVE OPERAR PELO MENOS NA FAIXA DE 18°C A 30° C.
28. ASPIRAÇÃO E DILUIÇÃO DA AMOSTRA: AUTOMÁTICA
29. PRESENÇA DE FLEGS PARA INDICAR AMOSTRAS FORA DOS INTERVALOS DE LINEARIDADE DOS PARÂMETROS DO HEMOGRAMA.
30. AUTONOMIA DE ENERGIA: O EQUIPAMENTO DEVERÁ CONTAR COM SISTEMA DE APOIO (NO BREAK, CAPAS DE SE MANTER EM FUNCIONAMENTO PELO MÍNIMO DE 30 MINUTOS APÓS A SUSPENSÃO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA).
31. ESTATÍSTICA DE EXAMES REALIZADOS.
32. SANGUE CONTROLE EM 3 NÍVEIS (BAIXO, NORMAL, ALTO).
33. LAUDO DE HEMOGRAMA: DEVE SER EMITIDO EM IMPRESSORA MATRICIAL, JATO DE TINTA OU LASER COM CAPACIDADE DE LIBERAR RESULTADOS COM VALORES DE REFERÊNCIA.
34. TODO MATERIAL, ACESSÓRIO, COMPONENTE OU COMPLEMENTO NÃO ESPECIFICADO, PORÉM CONVINIENTES E/OU NECESSÁRIOS AO PERFEITO FUNCIONAMENTO DO

Praça Ângelo Masson, nº. 1000, Centro, Barra do Bugres – Fone (0**65)3361-1921





ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO BUGRES

EQUIPAMENTO, OBJETO DO COMODATO, DEVERAO SER DISCRIMINADOS
PELO PROPONENTE EM SUA PROPOSTA.

OBS: Os CONTROLES para uso diário com três níveis para a avaliação dos parâmetros da máquina
deveram ser fornecidos pela a contrata sem custo

A cópia do novo edital e seus anexos poderão ser obtidos no site
<http://www.barradobugres.mt.gov.br> ou na sala da CPL, no endereço acima, das 07h às 13h, de segunda a
sexta, onde serão prestadas informações adicionais. Ficam inalteradas as demais condições do Edital.

Adm. Marilene da Silva Campos
Pregoeira oficial.
Port.007/2010 GP