AO(À) ILMO.(A) SR.(A) PREGOEIRO(A) ALESSANDRO EULALIO DANTAS DA À FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA/PI – FMS

CÓDIGO UASG: 927337
EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 86/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00045.023247/2026-33

IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

OLIDEF CZ INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE APARELHOS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Patriarca nº 2223, Vila Virgínia, Ribeirão Preto/SP, CEP 14031-580, inscrita no CNPJ sob o nº 55.983.274/0001-30, por seu representante legal, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, com fundamento no art. 164 da Lei nº 14.133/2021 e nas disposições do Edital, apresentar **IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**, promovido pela Fundação Municipal de Saúde de Teresina/PI – FMS, pelas razões a seguir expostas.

I – DA TEMPESTIVIDADE

O Edital estabelece que os pedidos de esclarecimento e as impugnações poderão ser apresentados até 11/09/2026. Assim, a presente impugnação é tempestiva.

II – DO ITEM 1 – BERÇO AQUECIDO (UCR) – COTA PRINCIPAL

DA SOLICITAÇÃO DO EDITAL:

“colchão de espuma... em material atóxico e autoclavável, com revestimento removível e antialérgico**”**

III – DAS RAZÕES DA IMPUGNAÇÃO

A especificação exige que o próprio colchão seja confeccionado em “espuma ...em material atóxico e autoclavável”. Contudo, a análise dos produtos disponíveis no mercado indica que a solução tecnicamente adotada pelos fabricantes de berços aquecidos consiste em colchão de espuma protegido por capa ou revestimento atóxico, antialérgico e, conforme o modelo, autoclavável. Não se identificou fabricante nacional que forneça a própria espuma do colchão como material autoclavável, nos exatos termos exigidos.

As evidências técnicas reproduzidas a seguir demonstram essa realidade, inclusive a partir dos manuais dos fabricantes Gigante Produtos Médicos, Olidef Medical e Fanem.

Gigante Produtos Médicos – Berço Aquecido GRN®

Neosolution



INSTRUÇÕES DE USO

Gigante® Produtos Médicos

Equipamento:

BERÇO AQUECIDO GRN®

Modelo:

NEOSOLUTION

GRN REF.	REV
17072BP	06

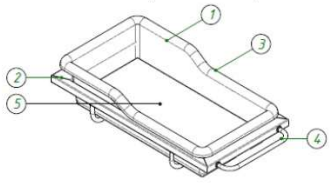
Av. Patriarca, 2223
14031-580 Ribeirão Preto - SP
Fone: 16 3512-3500 ext 236
www.olidef.com.br
comercial@olidef.com.br

CNPJ: 55.983.274/0001-30
Inscrição Estadual: 582.013.221.111

8.11.14. LEITO DO PACIENTE – TIPO CUNA (OPCIONAL)

(Opcional de **uso exclusivo** para Berço Aquecido GRN® Neosolution®)

O Leito do Paciente Tipo Mesa Cuna, é uma opção de apoio do colchão que propicia ao paciente uma superfície confortável, segura e termicamente adequada. A cuna é produzida em acrílico transparente atóxico, biocompatível (ISO 10993-1), com cantos arredondados, para acomodação do colchão, apoiado em uma estrutura metálica robusta de aço-carbono com tratamento anticorrosivo e pintura epóxi, que garante a sustentação adequada oferecendo perfeita estabilidade.
O leito tipo cuna é totalmente removível e possui um sistema de posicionamento mecânico e ajuste manual de Trendelenburg, Horizontal e Próclive, através da trava de acionamento localizada na parte lateral do berço, é seguro pois possui travas de segurança com posições pré-definidas (cinco no total). Os ajustes podem ser de até 12° na posição Trendelemburg e até 12° na posição Proclive.
O colchão é confeccionado em espuma revestida com capa plástica atóxica e antialérgica, conforme as diretrizes e princípios da ISO 10993-1, sem costura, seus materiais são radiotransparentes.



1- Cuna
2- Estrutura do Carrinho
3- Trava de Acionamento de Inclinação do Leito
4- Alça Frontal de Locomoção
5- Colchão do Leito – Tipo Cuna

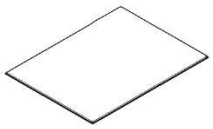
NOTAS

- Carga Máxima: 10kg

8.11.15. COLCHÃO DE GEL GRN (OPCIONAL)

(Opcional de **uso exclusivo** para Berço Aquecido GRN® Neosolution®)

O colchão de gel é transparente e sua densidade proporciona maior conforto, segurança e é termicamente adequado, pois auxilia na manutenção da temperatura corpórea, oferecendo excelente maciez ao paciente. O colchão é produzido com materiais radiotransparentes, atóxicos e antialérgicos, conforme as diretrizes e princípios da ISO 10993-1, sem costura. Pode ser usado no tratamento com fototerapia no leito tipo Cuna na posição reversa.



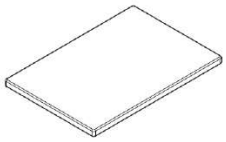
NOTA

- Fornecido com dimensões para leito tipo mesa e cuna.

8.11.16. COLCHÃO DE MEMORIA GRN (OPCIONAL)

(Opcional de **uso exclusivo** para Berço Aquecido GRN® Neosolution®)

O colchão com "efeito memoria" proporciona maior conforto, segurança e oferece excelente maciez ao paciente. O colchão é produzido em espuma de poliuretano, auto extinguível, com densidade adequada a pacientes neonatais. A espuma é revestida com capa plástica atóxica e antialérgica, conforme as diretrizes e princípios da ISO 10993-1, sem costura, seus materiais são radiotransparentes.



NOTA

- Fornecido com dimensões para leito tipo mesa e cuna.

Av. Patriarca, 2223
14031-580 Ribeirão Preto - SP
Fone: 16 3512-3500 ext 236
www.olidef.com.br
comercial@olidef.com.br

CNPJ: 55.983.274/0001-30
Inscrição Estadual: 582.013.221.111

8.11.17. CAPA PARA COLCHÃO AUTOCLAVAVEL (OPCIONAL)

(Opcional de **uso exclusivo** para Berço Aquecido GRN® Neosolution®)

Esse opcional substitui a capa plástica convencional, sua aplicação dispensa o uso de lençóis para revestimento do colchão. Pode ser esterilizada por processo de autoclavagem (ciclo de 121°C x 20 minutos). A capa é produzida com acabamento externo em algodão e em material interno impermeável, auto extinguível, atóxica, antialérgica, conforme as diretrizes e princípios da ISO 10993-1, lavável, e seus materiais são radiotransparentes.



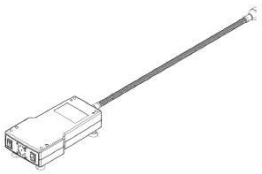
NOTA

Fornecido com dimensões para leito tipo mesa e cuna.

8.11.18. UNIDADE DE FOTOTERAPIA GRN® ACOPLADA (OPCIONAL)

(Acessorio de **uso exclusivo** para Berço Aquecido GRN® Neosolution®)

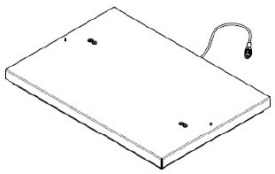
A fototerapia pode ser acoplada ao Berço Aquecido através de um braço articulado flexível fixado na estrutura do berço, para auxiliar e facilitar no tratamento de pacientes com icterícia. A unidade é microprocessada, possui, 6 leds azuis de alta intensidade, ventilação forçada, proteção contra superaquecimento e ventosas. Os profissionais da saúde podem programar o tempo necessário para o tratamento do paciente, a intensidade da irradiancia e verificar o total de horas já utilizado da fototerapia.



8.11.19. BALANÇA ELETRONICA GRN® (OPCIONAL)

(Acessório de **uso exclusivo** para Berço Aquecido GRN® Neosolution®)

A moderna balança neonatal GRN® permite a pesagem do recém-nascido sem a necessidade de removê-lo do leito, e possibilita de maneira integrada a visualização do seu peso na tela do display do painel de controle do berço aquecido, tornando mais fácil e acessível a avaliação clínica. Possui capacidade de carga de 10kg e precisão de ±4g, e o uso da balança integrada não impossibilita a utilização da gaveta p/ chassis de Raio X



Av. Patriarca, 2223
14031-580 Ribeirão Preto - SP
Fone: 16 3512-3500 ext 236
www.olidef.com.br
comercial@olidef.com.br

CNPJ: 55.983.274/0001-30
Inscrição Estadual: 582.013.221.111

Observe-se agora a lista de opcionais de outros fabricantes desse modelo de equipamento.

Olidef Medical – Berço Aquecido Matrix R

Possui apenas capa do colchão autoclavável, nesse produto a espuma não atende ao edital.

MANUAL DO USUÁRIO

Olidef MEDICAL

Abril/ 2025
Revisão 11

1

1.4.8 - LEITO DO RECÉM-NASCIDO

O leito do RN é a plataforma de apoio do colchão, que propicia ao paciente uma superfície confortável e termicamente adequada. O leito do RN possui ajustes de inclinação para posições Trendelenburg / Reverso com sistema hidráulico e bandeja para chassis de raios-x. Para facilitar o acesso ao RN, o leito possui abas laterais rebatíveis.

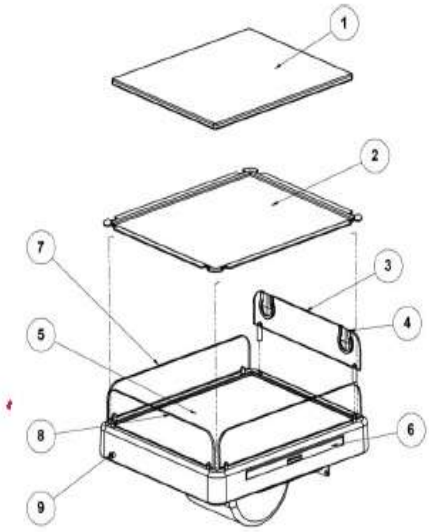


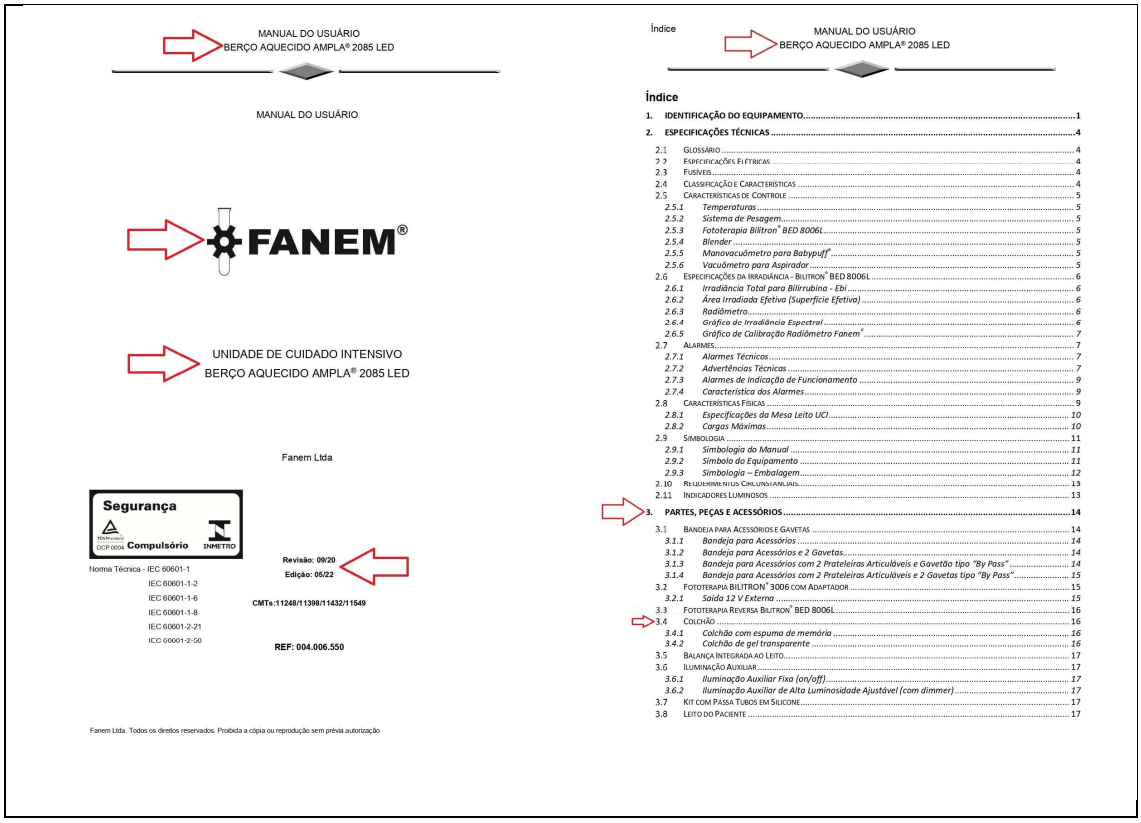
Figura 14 – Leito do RN do Berço Aquecido MATRIX SC / R

1- Colchão: Confeccionado em espuma revestida com capa plástica atóxica e antialérgica (ou capa autoclavável opcional), conforme as diretrizes e princípios da ISO 10993-1. Opcionalmente pode ser fornecido colchão com espuma de memória ou de gel.
2- Bandeja do Colchão: Confeccionada em material plástico atóxico biocompatível (ISO 10993-1), transparente aos raios x, com formato anatômico sem cantos vivos.
3- Lateral frontal do leito: Estrutura de proteção do recém-nascido onde se encontra os passa tubos, possui cantos arredondados e é confeccionado em acrílico transparente biocompatível (ISO 10993-1).
4- Passa Tubos: Existem duas passagens de tubos flexíveis, posicionadas em local de fácil acesso, na lateral do leito próxima da coluna, esse passa tubo é utilizado para passagem de tubos e cabos. Opcionalmente podem ser instalados até 2 passa tubos adicionais em cada lateral do leito.
5- Leito: Estrutura confeccionada em material plástico biocompatível (ISO 10993-1) com cantos arredondados para acomodação da bandeja do colchão e do colchão, assim como da gaveta de raios-x.
6- Gaveta de Raios-x passante: dispositivo opcional localizado sob o leito, que permite a colocação de chassis radiográficos sob o paciente, facilitando o manuseio sem a necessidade de removê-lo. Permite acesso através dos lados direito e esquerdo do equipamento
7- Lateral maior do leito: Estrutura rebatível de proteção do recém-nascido possui cantos arredondados e é confeccionado em acrílico transparente biocompatível (ISO 10993-1).
8- Lateral menor do leito: Estrutura rebatível de proteção do recém-nascido, possui cantos arredondados e é confeccionado em acrílico transparente biocompatível (ISO 10993-1).

Av. Patriarca, 2223
14031-580 Ribeirão Preto - SP
Fone: 16 3512-3500 ext 236
www.olidef.com.br
comercial@olidef.com.br

CNPJ: 55.983.274/0001-30
Inscrição Estadual: 582.013.221.111

Fanem Ltda – Berço Aquecido Ampla 2085 LED



MANUAL DO USUÁRIO
BERÇO AQUECIDO AMPLA® 2085 LED

MANUAL DO USUÁRIO

FANEM®

UNIDADE DE CUIDADO INTENSIVO
BERÇO AQUECIDO AMPLA® 2085 LED

Fanem Ltda

Segurança
Compulsório
INMETRO
Norma Técnica - IEC 60601-1
IEC 60601-1-2
IEC 60601-1-6
IEC 60601-1-8
IEC 60601-2-21
IEC 60601-2-50

Revisão: 09/20
Edição: 05/22

CMTs:11248/11398/11432/11549

REF: 004.006.550

Fanem Ltda. Todos os direitos reservados. Proibida a cópia ou reprodução sem prévia autorização

Índice

MANUAL DO USUÁRIO
BERÇO AQUECIDO AMPLA® 2085 LED

Índice

1. IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO 1
2. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS 4
2.1 Glossário 4
2.2 Especificações Elétricas 4
2.3 Fusíveis 4
2.4 Classificação e Características 4
2.5 Características de Controle 5
2.5.1 Temperaturas 5
2.5.2 Sistema de Pesagem 5
2.5.3 Fototerapia Bilitron® BED 8006L 5
2.5.4 Blender 5
2.5.5 Manovacuômetro para Babypuff® 5
2.5.6 Vacuômetro para Aspirador 5
2.6 Especificações da Irradiância - Bilitron® BED 8006L 6
2.6.1 Irradiância Total para Bilirrubina - Ebi 6
2.6.2 Área Irradiada Efetiva (Superfície Efetiva) 6
2.6.3 Radiômetro 6
2.6.4 Gráfico de Irradiância Espectral 6
2.6.5 Gráfico de Calibração Radiômetro Fanem® 7
2.7 Alarmes 7
2.7.1 Alarmes Técnicos 7
2.7.2 Advertências Técnicas 7
2.7.3 Alarmes de Indicação de Funcionamento 9
2.7.4 Característica dos Alarmes 9
2.8 Características Físicas 9
2.8.1 Especificações da Mesa Leito UCI 10
2.8.2 Cargas Máximas 10
2.9 Simbologia 11
2.9.1 Simbologia do Manual 11
2.9.2 Símbolo do Equipamento 11
2.9.3 Simbologia – Embalagem 12
2.10 Requerimentos Circunstanciais 13
2.11 Indicadores Luminosos 13
3. PARTES, PEÇAS E ACESSÓRIOS 14
3.1 Bandeja para Acessórios e Gavetas 14
3.1.1 Bandeja para Acessórios 14
3.1.2 Bandeja para Acessórios e 2 Gavetas 14
3.1.3 Bandeja para Acessórios com 2 Prateleiras Articuláveis e Gavetão tipo "By Pass" 14
3.1.4 Bandeja para Acessórios com 2 Prateleiras Articuláveis e 2 Gavetas tipo "By Pass" 15
3.2 Fototerapia BILITRON® 3006 com Adaptador 15
3.2.1 Saída 12 V Externa 15
3.3 Fototerapia Reversa Bilitron® BED 8006L 16
3.4 Colchão 16
3.4.1 Colchão com espuma de memória 16
3.4.2 Colchão de gel transparente 16
3.5 Balança Integrada ao Leito 17
3.6 Iluminação Auxiliar 17
3.6.1 Iluminação Auxiliar Fixa (on/off) 17
3.6.2 Iluminação Auxiliar de Alta Luminosidade Ajustável (com dimmer) 17
3.7 Kit com Passa Tubos em Silicone 17
3.8 Leito do Paciente 17

O manual reproduzido igualmente não indica, entre as configurações do equipamento, colchão cuja própria espuma seja autoclavável. A referência técnica recai sobre a espuma do colchão e sobre sua capa ou revestimento, sem correspondência com a exigência literal constante do Edital.

Dessa forma, a manutenção da exigência de "espuma em material atóxico e autoclavável", tal como redigida, impõe característica que não encontra correspondência nos produtos nacionais examinados e pode restringir indevidamente a competitividade do certame, sem demonstração de que a autoclavabilidade da própria espuma seja indispensável ao atendimento da necessidade administrativa.

A especificação deve preservar o desempenho e a segurança pretendidos, sem criar requisito técnico desnecessariamente restritivo.

IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se o conhecimento e o acolhimento da presente impugnação, para que seja revista a especificação técnica do Item 1 – Berço Aquecido (UCR), Cota Principal, excluindo-se a exigência de que a própria “espuma” do colchão seja confeccionada em material atóxico e autoclavável.

Requer-se, preferencialmente, que o descritivo passe a admitir solução tecnicamente adotada pelos fabricantes de berços aquecidos consiste em colchão de espuma protegido por capa ou revestimento atóxico, antialérgico e, conforme o modelo, autoclavável, ou solução tecnicamente equivalente que assegure adequada higienização e segurança do paciente.

Subsidiariamente, caso a Administração entenda indispensável manter a exigência original, requer-se que seja apresentada a respectiva justificativa técnica, acompanhada da indicação de produtos efetivamente disponíveis no mercado que atendam integralmente ao requisito, de modo a demonstrar sua exequibilidade e compatibilidade com a ampla competitividade.

Caso a alteração da especificação interfira na formulação das propostas, requer-se a correspondente retificação do Edital e a observância das providências legais cabíveis quanto à divulgação e ao prazo do certame.

Termos em que,

Pede deferimento.

Ribeirão Preto/SP, 10 de setembro de 2026.

Marco Aurélio Figueira
CPF: 090.963.408-41
RG: 14.906.674-0 SSP
Gerente de Vendas

OLIDEF CZ INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE APARELHOS HOSPITALARES LTDA.

Olidef
MEDICAL

GRUPO JP FARMA Olidef Since 1966

PROCURAÇÃO POR INSTRUMENTO PARTICULAR

Pelo presente instrumento de procuração, **OLIDEF CZ INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE APARELHOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Ribeirão Preto - SP, na Av. Patriarca, nº. 2.223 - Vila Virgínia, com CNPJ/MF nº. 55.983.274/0001-30 e Inscrição Estadual nº. 582.013.221.111, neste ato representado por seu representante estatutário, **Sr. André Ali Mere**, brasileiro, casado, Advogado e Administrador de Empresas, portador da cédula de identidade nº. 12.686.264 SSP/SP e CPF nº. 075.302.148-02 e na OAB nº. 103.111, residente e domiciliado à Rua Cel. Luiz da Silva Batista n° 905, Apto 92, na cidade de Ribeirão Preto / SP, nomeia e constitui seu Procurador, o **Sr. Marco Aurélio Figueira,** brasileiro, casado, Gerente de Vendas, portador do RG nº. 14.906.674-0 SSP/SP e CPF 090.963.408-41, residente e domiciliado em Ribeirão Preto/SP, à Avenida Caramuru, nº. 732, apto. 22, Republica, a quem confere poderes limitados para o fim específico de participar e inscrever-se nas licitações públicas, em nome da Outorgante, podendo para tanto, formular lances, negociar preços, apresentar e retirar documentos, assinar recursos, contra-razões, declarações e documentos, inclusive os que compõem a proposta de preço escrita, solicitar e prestar declarações e esclarecimentos, impugnar termos dos editais e/ou Avisos Específicos, conferindo-lhes, ainda, poderes para, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, assinar atas, praticar, enfim, todos os atos necessários e em direito permitidos para o bom e fiel cumprimento do presente mandato. Com poderes para substabelecimento com reserva, sob pena de responsabilização pessoal do mandatário. A assinatura do contrato decorrente da vitória do processo licitatório é exclusivo ao representante estatutário da outorgante.

A presente procuração tem vigência a partir de 01 de Janeiro de 2026 e validade até o dia 31 de dezembro de 2026, podendo ser rescindida/substituída/revogada pela Olidef a qualquer momento, bastando notificação prévia de 30 (trinta) dias. Remanescem inalteradas as obrigações vigentes e pendentes, devendo o procurador (a) cumpri-las regularmente, exceto se a Olidef expressamente as eximir.

Ribeirão Preto, 10 de novembro de 2025.

André Ali Mere
Presidente-Executivo

OSCAR PAES DE ALMEIDA FILHO
R. VISCONDE DE INHAÚMA, 1315 - CENTRO
RIBEIRÃO PRETO/SP - FONE: (16) 3636-3635
WWW.1CARTORIO.COM.BR - OFICIAL@1CARTORIO.COM.BR
1º CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DE RIBEIRÃO PRETO

Reconheço por semelhança a firma de: ANDRE ALI MERE, em documento com valor econômico, e dou fé.

Ribeirão Preto, 10 de novembro de 2025. Total: R$ 13,17
Em Testº da verdade. Cód.[105511005020251019]
Luiz Fernando Aleixo Silva-Escrevente Autorizado-11

Luiz Fernando Aleixo Silva
Escrevente Autorizado
1º RCPN - Ribeirão Preto-SP

121467
FIRMA
VALOR ECONÔMICO 1
C10862AA0782752

AUTENTICAÇÃO
AUTENTICAÇÃO: Esta cópia confere com o original, a mim apresentado. Dou fé
Oscar Paes de Almeida Filho
OFICIAL Delegado
08 DEZ. 2025
Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais e de Interdições e Tutelas do 1º Subdistrito da Sede de Ribeirão Preto/SP
Luiz Fernando Aleixo Silva - Escrev. Aut.
Bel. Fábio de Freitas Silva - Escrev. Aut.
Válido somente com o selo de autenticidade
Selos Pagos por Verba Valor aut. R$
121467
AUTENTICAÇÃO
AU0862AI0786857

Av. Patriarca, 2223
14031-580 Ribeirão Preto - SP
Fone: 16 3512-3500 ext 236
www.olidef.com.br
comercial@olidef.com.br


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2899404870

2 e 1 NOME E SOBRENOME
MARCO AURELIO FIGUEIRA

1ª HABILITAÇÃO
06/09/1984

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
02/04/1966, RIBEIRAO PRETO, SP

4a DATA EMISSÃO
18/09/2024

4b VALIDADE
18/09/2029

ACC

D

4c DOC IDENTIDADE / ÓRG EMISSOR / UF
14906674 SSP SP

4d CPF
090.963.408-41

5 Nº REGISTRO
03112049661

9 CAT HAB
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO
FRANCISCO FELIX FIGUEIRA

HELOISA HELENA FARAONI FIGUEIRA

7 ASSINATURA DO PORTADOR


9	10	11	12
ACC			
A		18/09/2029	
A1			
B		18/09/2029	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

12 OBSERVAÇÕES
A

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
05493765262
SP026760349

LOCAL
RIBEIRAO PRETO, SP

2899404870

SÃO PAULO

2 e 1. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos – Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir – 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYYY / Fecha y Lugar de Nacimiento – 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYYY / Fecha de Emisión – 4b. Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYYY / Valido Hasta – ACC – 4c. Documento Identidade - Órgão emissor / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación - Autoridad Expedidora – 4d. CPF – 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permiso de Conducir – 9. Categoria de Veículos da Carteira de Habilitação / Driver license Class / Categoría de Permisos de Conducir – Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad – Filiação / Filiation / Filiación – 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA031120496<619<<<<<<<<<<<<
6604020M2909185BRA<<<<<<<<<<<2
MARCO<<AURELIO<FIGUEIRA<<<<<<<

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN