

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA PRÉ-QUALIFICAÇÃO DE PRODUTOS Nº 003/2018 – HUOP

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Editais publicados em substituição ao Edital de Chamamento nº 010/2017-HUOP

As propostas comerciais serão recebidas a partir das 08:00 do dia 18/09/18, na Seção Administrativa do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

Formalização de consultas: Favor enviar e-mail para o endereço:

Questionamentos quanto ao processo: chamamento.huop@gmail.com

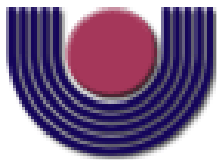
Questionamentos técnicos: huop.padronizacao@unioeste.br

1. PREÂMBULO

A Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE - HUOP, com a devida autorização do Magnífico Reitor torna público, através da Comissão Especial de Credenciamento, nomeada pela Portaria N.º 1607/2017-GRE de 29 de março de 2017, publicada no Diário Oficial do Estado, nº 9924, de 11 de abril de 2017, a realização de chamamento público para **pré-qualificação de Curativos e Coberturas para Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP**, regido pelos fundamentos legais constantes na Lei 8.666/93, Lei Estadual nº 15608 de 16 de agosto de 2007 e Decreto 4.507 de 1º de abril de 2009, suas alterações e demais legislações aplicáveis, Processo Administrativo nº 000847/2018 - HUOP e demais normas que regem a matéria.

Integram este Edital, como se nele estivessem transcritos, os anexos abaixo relacionados, dispostos na seguinte ordem:

ANEXO I - Lista de Curativos e Coberturas e quantitativo de amostras	9
ANEXO II – Curativos e Coberturas pré-qualificados para o uso no HUOP.....	25
ANEXO III - Modelo do pedido de credenciamento	46
ANEXO IV - Modelo de credenciamento de representante	47
ANEXO V - Ficha cadastral	48
ANEXO VI - Proposta de cadastramento	49
ANEXO VII – Declaração	50
ANEXO VIII – Check-list	51
ANEXO IX – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Adesivo)	52
ANEXO X – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Absorvente)	54
ANEXO XI – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Desbridante)	56
ANEXO XII – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Não Aderente).....	58
ANEXO XIII – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Protetor Cutâneo).....	60
ANEXO XIV – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Estimulador de Granulação)	62
ANEXO XV – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Irrigação de Ferida).....	64
ANEXO XVI – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Pressão Negativa).....	66



2. DO OBJETO

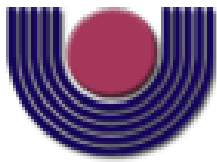
- 2.1. O presente chamamento público tem por objeto a pré-qualificação de Curativos e Coberturas com a formação de cadastro para futuras aquisições.
- 2.2. As aquisições de itens com produtos pré-qualificados serão realizadas conforme as necessidades do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, mediante licitação e restrita exclusivamente aos aprovados em Chamamento Público para pré-qualificação de produtos, conforme prevê o art. 10, § 1º, I, Lei Estadual nº 15.608/07.
- 2.3. Nenhum item constante neste Chamamento, que tenha produtos pré-qualificados, será objeto de análise dentro do respectivo processo licitatório, facultando-se ao interessado a possibilidade de envio para avaliação no âmbito desta chamada pública para as licitações posteriores que porventura forem realizadas.
- 2.4. Para fins de participação em processo licitatório, somente serão considerados os produtos pré-qualificados até a publicação do edital de licitação.

3. AQUISIÇÃO E IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

- 3.1. O presente edital e demais informações encontram-se à disposição para verificação por parte dos interessados no Hospital Universitário do Oeste do Paraná – (HUOP), na Av. Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre - CEP 85.806-470 Cascavel, Estado do Paraná, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 horas, ou pelo Fone: (45) 3321-5169, ou ainda nas home-pages www.comprasparana.pr.gov.br ou www.unioeste.br/huopforumm.
- 3.2. Até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para abertura das propostas, qualquer interessado poderá solicitar esclarecimentos, providências ou apresentar impugnação a respeito do contido neste Edital, mediante documento escrito e protocolizado na Área de Protocolo do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP/UNIOESTE), para a Comissão Especial de Credenciamento, à Av. Tancredo Neves, 3234 – Bairro Santo Onofre - CEP 85.806-470 - Cascavel, Estado do Paraná, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 horas, sendo que:
- 3.3. Todos os pedidos de esclarecimentos, providências ou impugnações serão analisados pela Comissão Especial de Credenciamento designada pela Direção do Hospital Universitário do Oeste do Paraná;
- 3.4. A Comissão Especial de Credenciamento poderá indeferir pedidos de esclarecimentos, providências ou impugnações quando infundados ou meramente protelatórios.
- 3.5. Caberá à Comissão Especial de Credenciamento decidir sobre eventual impugnação prevista no item 3.2 no prazo de 03 (três) dias úteis. Em sendo acolhida a impugnação ao instrumento convocatório, será designada nova data para a sessão pública do credenciamento, após a retificação do Edital.
- 3.6. A impugnação tempestivamente apresentada não impedirá o interessado de participar do procedimento até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente;
- 3.7. Não serão conhecidos os pedidos de esclarecimentos ou impugnações, vencidos os respectivos prazos legais.

4. DAS CONDIÇÕES PARA CADASTRAMENTO

- 4.1. Poderá participar qualquer fabricante, distribuidora ou representante comercial que atenda às condições deste Edital e seus Anexos, apresentando os documentos e amostras nele exigidos.

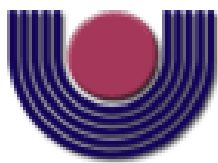


5. DO PROCEDIMENTO

5.1. Solicitação do Cadastramento

5.1.1 A solicitação de cadastramento consiste na apresentação dos seguintes documentos:

- a. **Pedido de Credenciamento preenchida conforme modelo do [Anexo III](#);**
 - b. **Carta de Credenciamento do Representante preenchida conforme modelo do [Anexo IV](#);**
 - c. **Ficha cadastral preenchida conforme modelo do [Anexo V](#);**
 - d. **Proposta de Cadastramento - [Anexo VI](#)**, que deverá ser preenchido eletronicamente e impresso em papel com identificação da empresa proponente, em 01 (uma) via, redigido em português, devendo este conter a razão social, endereço completo, CEP, telefones, fax, e-mail e número do CNPJ, assinatura do responsável legal da proponente; além de, especificações claras e detalhadas dos materiais a serem cadastrados, observando-se rigorosamente a relação de itens disposta no Anexo I;
 - e. **Declaração preenchida conforme modelo do [Anexo VII](#);**
 - f. **Certificado de Licença Sanitária (LS)** emitido pela Vigilância Sanitária da fabricante/ detentora do registro dos produtos vigente.
 - i. Estando o certificado de licença vencido, a licitante deverá apresentar cópia autenticada e legível do protocolo da solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do certificado vencido. Somente serão aceitos protocolos de revalidação do certificado acompanhados da Legislação Municipal/Estadual que ampare o período de Protocolo.
 - g. **Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE)** emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) da fabricante/ detentora do registro dos produtos, perfeitamente legível e destacada.
 - h. **Registro do Produto** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inclusive para produtos importados:
 - ii. Serão aceitos documentos obtidos através do endereço eletrônico http://www7.anvisa.gov.br/datavisa/Consulta_Produto_correlato/consulta_correlato.asp ou cópia do Diário Oficial, devidamente destacado o trecho pertinente para comprovação;
 - iii. Estando o registro vencido, a licitante deverá apresentar cópia autenticada e legível do protocolo da solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do registro vencido. Somente serão aceitos protocolos de revalidação do registro com data mínima de 6 (seis) meses antes do seu vencimento, considerando dia, mês e ano, de acordo com o § 6º do art. 12 da Lei nº 6360/76;
 - iv. Os produtos importados devem possuir o registro no Ministério da Saúde (ANVISA);
 - v. Para os produtos para a saúde dispensados de registro, as empresas deverão apresentar cópia do respectivo ato formal de dispensa de registro (certificado de cadastramento), se for o caso, emitido pela ANVISA, para os itens dispensados de registro, porém não dispensados de cadastro (Resolução RDC nº 185/01 e Resolução RDC nº 260/02).
 - i. **Ficha técnica com instruções de uso do produto**, com a indicação do produto em oferta, apresentados impressos ou em formato eletrônico.
- 5.1.1.1 Para os itens que necessitam de equipamento em comodato:
- vi. Documentação descrita no item 5.1.1
 - vii. Registro do equipamento no Ministério da Saúde (ANVISA).
 - viii. Certificado de Licença Sanitária, do detentor do registro do equipamento, dentro da validade.
 - ix. Autorização de Funcionamento do detentor do registro do equipamento, perfeitamente legível e destacada.
 - x. Manual dos equipamentos propostos, em português, registrado na ANVISA.



5.1.2 Os documentos poderão ser apresentados em original, cópia autenticada, publicação em órgão da imprensa oficial ou ainda, por meio de, cópia simples acompanhada do respectivo original para autenticação por servidor da UNIOESTE. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

- xi. Serão aceitos documentos autenticados por cartório digital - autoridade certificadora licenciada pelo ICP-Brasil (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira), nos termos da Medida Provisória Nº 2.200-2/01-, desde que contenha o carimbo digital no documento, em conjunto da certidão da certificação digital (documento este que pode ser diligenciado durante o certame), onde conste os mesmos dados do carimbo, bem como a data de validade, para que se possa comprovar a legitimidade do mesmo.
- xii. Os documentos obtidos via internet e apresentados para o credenciamento serão diligenciados pela comissão para fins de conferência e não necessitam de autenticação. Caso estejam com a data de validade expirada, mas que possuam outras emitidas em plena validade, poderá ser realizada esta conferência pela Comissão e o documento vigente será anexado a documentação do credenciamento.

5.2 Da entrega da Solicitação de Cadastramento e Amostras

5.2.1 A entrega dos documentos e amostras de produtos a serem submetidos à análise técnica deverá ser feita mediante protocolo, em envelope e/ou pacote fechado contendo as informações abaixo, a partir do dia 18/09/2018, na Seção Administrativa do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, localizado na Avenida Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre, Cascavel, Estado do Paraná, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre 08 e 12 horas e 13 e 17 horas.

Edital nº 003/2018-HUOP – Chamamento Público

Pré-qualificação de Curativos e Coberturas

Proponente:

Endereço:.....

Fone/Fax:.....

CNPJ:.....

E-Mail:.....

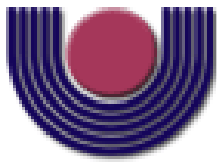
5.2.2 As amostras deverão ser apresentadas sem ônus para a Administração conforme o estabelecido no Anexo I;

5.2.3 Os produtos, objetos deste chamamento público, necessitarão ser analisados devendo, para tanto, serem entregues amostras em perfeitas condições de uso conforme quantitativo estabelecido no Anexo I, sob pena de desclassificação da proposta para o referido item;

5.2.4 Todas as amostras encaminhadas deverão estar acondicionadas em embalagem original e resguardada a devida integridade do produto. Deverão ainda estar identificadas com: nº do Chamamento Público, Empresa solicitante e nº do item correspondente ao anexo I deste edital.

5.2.5 Qualquer esclarecimento e informações sobre amostras ou catálogos, contatar o Enfermeiro(a) responsável pelo Setor de Padronização do HUOP, através do e-mail: huop.padronizacao@unioeste.br .

5.3 Da Análise Técnica dos Produtos



5.3.1 A análise técnica dos produtos será feita por uma comissão especial e/ou por profissionais técnicos da área designados para este fim, no prazo de até 30 (trinta) dias da entrega das propostas e das amostras, podendo ser suspenso ou prorrogado, se necessário, a critério do HUOP.

xiii. Caso sejam solicitados esclarecimentos, retificações, complementação da documentação, será acrescido ao prazo de análise o número de dias úteis oferecido ao interessado para cumprimento das exigências;

xiv. Caso o prazo para análise não seja suficiente, será solicitado à autoridade máxima do HUOP, com a devida justificativa, um prazo extra de até 45 (quarenta e cinco) dias corridos para a análise.

5.3.2 A comissão poderá solicitar, sempre que julgar necessário, outros documentos, incluindo laudo externo de controle de qualidade do material, a ser expedido por laboratórios - certificadores referendados pelo INMETRO. Nestes casos será formalizada a solicitação através de correio eletrônico ou fax símile e a efetivação do cadastro ficará condicionada ao cumprimento da referida solicitação.

5.3.3 A avaliação dos produtos será orientada pelo instrumento de avaliação estabelecido nos ANEXOS IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV e XI;

5.3.4 A não apresentação das amostras implicará na desclassificação da proposta para o referido item.

5.3.5 A apresentação da proposta e/ou amostra com especificação em desacordo com o bem solicitado no anexo I do presente edital será considerada “não conforme”.

5.3.6 Os produtos considerados nas avaliações do HUOP como “não conforme” poderão ser submetidos à nova análise, desde que o interessado comprove tecnicamente haver inconsistência técnica nos laudos em relação à utilização desejada ou comprove alteração em sua formulação compatível com as causas que ensejaram sua reprovação.

5.3.7 Nos casos de produtos avaliados pelo HUOP como “não conforme”, que trata os itens 5.3.5 e 5.3.6, será oficializado o proponente através de correio eletrônico cadastrado, garantido o direito de defesa da empresa.

5.3.8 As amostras apresentadas não serão devolvidas, ficando retidas para futuras comparações com os produtos a serem entregues.

5.3.9 Quaisquer situações não previstas neste edital serão analisadas e decididas pela Comissão Especial de Credenciamento.

5.4 Dos Produtos Pré-Qualificados

5.4.1 Os produtos aprovados serão pré-qualificados por prazo indeterminado e divulgadas na página eletrônica do HUOP e em Diário Oficial do Estado, não se excluindo a possibilidade de serem denominados “não conforme” futuramente em virtude da entrega de produtos incompatíveis com as amostras apresentadas, registro de queixas técnicas e eventos adversos no HUOP e ANVISA, sendo assegurado o direito ao contraditório e ampla defesa.

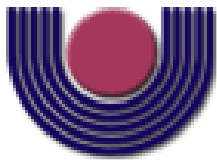
5.4.2 A qualquer tempo, o HUOP, a seu critério, poderá convocar por ofício o proponente/detentor do registro para nova análise de documentação e/ou amostras. Nessa ocasião serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando da pré-qualificação do produto.

5.4.3 Ficam pré-qualificados e convalidados os produtos indicados nos itens discriminados no Anexo II em função de já terem sido objeto de análise e aprovação em processos desta natureza anteriormente realizados, não sendo necessário envio de novas propostas e amostras.

5.4.4 As propostas com avaliações em andamento referente ao Chamamento Público 010/2017-HUOP serão finalizadas e os resultados publicados estarão vinculados a este novo edital.

5.4.5 Será cancelada a pré-qualificação do produto em que o proponente ou fabricante/detentor do registro atestar a descontinuidade de produção por prazo indeterminado, ou, quando o HUOP tomar conhecimento dessa descontinuidade. Nesses casos, para nova pré-qualificação, se futuramente solicitada, deverá atender novamente a todas as exigências editalícias.

5.5 Dos Recursos



5.5.1 Nos casos de produtos avaliados pelo HUOP como “Não conforme”, que trata os itens 5.3.5 e 5.3.6, será oficializado o proponente com a justificativa através de correspondência eletrônica e publicação no diário oficial do Estado do Paraná.

5.5.2 Das decisões da comissão de avaliação caberá interposição de recurso dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação do resultado no Diário Oficial do Estado.

5.5.3 Os recursos deverão ser encaminhados, mediante documento escrito e protocolizado na Área de Protocolo do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP/UNIOESTE), para a Comissão Especial de Credenciamento, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, remeter os autos à autoridade superior, motivando a manutenção da decisão.

5.5.4 A autoridade superior, após receber o recurso e a informação da Comissão, proferirá, também no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a sua decisão, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial do Estado em até 2 (dois) dias úteis.

5.5.5 O acolhimento do recurso invalidará apenas os atos insuscetíveis de aproveitamento.

6 DA VIGÊNCIA DO EDITAL

6.1 O registro cadastral ficará permanentemente aberto aos interessados, conforme Artigo 4º do Decreto Estadual 4.507/2009 e alterações, amparando o estabelecido no no parágrafo sétimo do Artigo 10º da Lei Estadual 15.608/2007.

7 DAS OBRIGAÇÕES DO CADASTRADO

7.1 Submeter-se ao permanente controle, avaliação e fiscalização do HUOP;

7.2 Manter, durante toda a vigência do cadastro, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de qualificação exigidas neste instrumento;

7.3 Informar quaisquer alterações que ocorram com o produto cadastrado, tais como mudança de marca, de formulação, mudança no registro, descontinuidade de produção, etc.

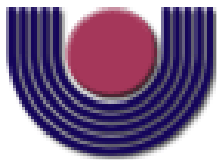
7.4 Caberá à empresa participante dos itens 27, 28, 29, 30 e 31 (69574, 69575, 69576, 69577 e 69578) fornecer em forma de comodato, sem quaisquer ônus ao Hospital Universitário, um (01) Equipamento destinado a terapia por pressão negativa com as características técnicas descritas no item 7.8, em ótimo estado de conservação, calibrado e em perfeito funcionamento, compatível com os itens apresentados para análise. O referido equipamento deverá ficar disponibilizado no hospital até a conclusão das análises de amostras, quando então será devolvido a empresa.

7.5 Caberá à empresa participante dos itens 33, 34 e 35 (70111, 70112 e 70113) fornecer em forma de comodato, sem quaisquer ônus ao Hospital Universitário, um (01) Equipamento destinado a terapia por pressão negativa com as características técnicas descritas no item 7.8, em ótimo estado de conservação, calibrado e em perfeito funcionamento, compatível com os itens apresentados para análise. O referido equipamento deverá ficar disponibilizado no hospital até a conclusão das análises de amostras, quando então será devolvido a empresa.

7.6 Após a entrega do produto e equipamento, a empresa deverá agendar uma capacitação da Comissão de Curativos do HUOP garantindo seu adequado uso e avaliação.

7.6.1 Todos os custos de deslocamento e hospedagem dos profissionais que farão a capacitação são de responsabilidade da empresa proponente.

7.7 Do Comodato:



7.7.1 Para os itens 27, 28, 29, 30 e 31 (69574, 69575, 69576, 69577 e 69578). Ofertar equipamento em regime de comodato com as seguintes características: Equipamento destinado a terapia por pressão negativa, compatível com os itens apresentados para análise, com as seguintes características: 1. Interface de ajuste e programação em português e de fácil manipulação; 2. Alarmes de fácil visualização e interpretação; 3. Programação do equipamento nos seguintes limites de pressão: limite inferior de no mínimo - 50 mmHg; limite superior de no mínimo - 200mm Hg; 4. Programação nos seguintes modos: pressão negativa contínua e pressão negativa intermitente; 5. Função para bloqueio da máquina; 6. Base e/ou suporte que permita sua fixação em pedestal ou suporte de soro; 7. Fonte de alimentação: bivolt (110 - 220V); 8. Bateria com autonomia de no mínimo 10 horas. Todos os equipamentos fornecidos deverão estar em ótimo estado de conservação, calibrados e em perfeito funcionamento, acompanhados de todos os acessórios necessários para sua utilização (cabo de energia, suporte de reservatório, suporte para fixação, entre outros), bem como do manual de instruções em português.

7.7.2 Para os itens 33, 34 e 35 (70111, 70112 e 70113). Ofertar equipamento em regime de comodato com as seguintes características: Equipamento destinado a terapia por pressão negativa, compatível com os itens apresentados para análise, com as seguintes características: 1. Interface de ajuste e programação em português e de fácil manipulação; 2. Alarmes de fácil visualização e interpretação; 3. Programação do equipamento nos seguintes limites de pressão: limite inferior de no mínimo - 50 mmHg; limite superior de no mínimo - 200mm Hg; 4. Programação nos seguintes modos: pressão negativa contínua e pressão negativa intermitente; 5. Função para bloqueio da máquina; 6. Base e/ou suporte que permita sua fixação em pedestal ou suporte de soro; 7. Fonte de alimentação: bivolt (110 - 220V); 8. Bateria com autonomia de no mínimo 10 horas. Todos os equipamentos fornecidos deverão estar em ótimo estado de conservação, calibrados e em perfeito funcionamento, acompanhados de todos os acessórios necessários para sua utilização (cabo de energia, suporte de reservatório, suporte para fixação, entre outros), bem como do manual de instruções em português.

8 DAS OBRIGAÇÕES DA UNIOESTE-HUOP

8.1 Aplicar os princípios de isonomia, impessoalidade, vinculação ao instrumento convocatório e julgamento objetivo todos aqueles que se submeterem ao credenciamento;

8.2 Divulgar a relação dos produtos pré-qualificados, objeto deste Chamamento Público;

8.3 Fiscalizar os produtos pré-qualificados por meio de registro de queixas técnicas e/ou eventos adversos no HUOP e ANVISA e entrega de produtos incompatíveis com as amostras apresentadas.

9 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

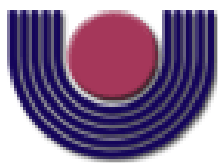
9.1 A critério da UNIOESTE o presente Chamamento Público poderá ser:

9.2 Adiado, por conveniência exclusiva da Administração;

9.3 Revogado, a juízo da Administração, se for considerada inoportuna ou inconveniente ao interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta;

9.4 Anulado, se houver ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;

9.5 A UNIOESTE poderá, em qualquer fase, promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução de assunto relacionado ao presente procedimento.



9.6 O cadastrado é responsável pela fidedignidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

9.7 Os casos omissos serão resolvidos pela Direção Geral do HUOP, que decidirá com base na legislação em vigor.

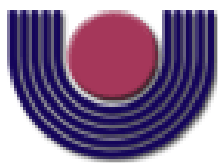
9.8 Outras informações sobre o presente procedimento e quaisquer dados necessários à complementação das especificações poderão ser obtidas junto ao Setor de Chamamento do HUOP, sito a Avenida Tancredo Neves, 3224 – Bairro Santo Onofre, CEP 85806-470, Cascavel – PR, Fone/fax: (45) 3321-5169, e-mail chamamento.huop@gmail.com.

9.9 Os anexos fazem parte do edital independentemente de transcrição.

Cascavel, 11 de dezembro de 2018.

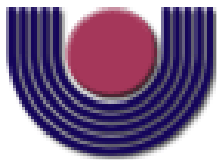
Alex Sandro Martins
Presidente da Comissão Especial de
Credenciamento

Paulo Sérgio Wolff
Reitor

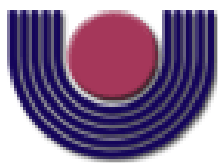


ANEXO I - Lista de Curativos e Coberturas e quantitativo de amostras

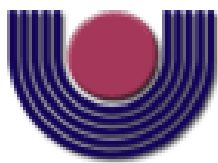
Item	Código Tasy	Palavra Chave / Composição	Descrição Completa	Quantitativo de amostra
1	68415	Absorventes	Curativo composto por no mínimo alginato e prata. Deve ser capaz de adaptar-se perfeitamente a lesão, absorver exsudato mantendo a umidade sem que ocorra maceração. Apresentação estéril com dimensões de no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3
2	36198	Absorventes	Curativo absorvente composto por espuma de poliuretano com prata, recoberto por película de permeabilidade seletiva (impermeável a líquidos e bactérias e permeável a gases) e bordas autoadesivas. O curativo deve ser capaz de reter líquidos evitando seu retorno para leito da ferida e a maceração das bordas. Apresentação estéril com no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	2



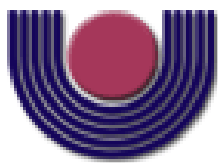
3	60052	Absorventes	Curativo hidrocolóide ultrafino, impermeável, com borda adesiva hipoalergênica. Apresentação estéril com no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem com dados de identificação, procedência e registro no MS. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	5
4	14120	Absorventes	Curativo absorvente com carvão ativado e íons de prata, flexível, bordas bem-acabadas que não permitam o extravasamento do carvão. Produto de baixa aderência ao leito da ferida, atóxico, hipoalergênico e com capacidade de absorção do exsudato e controle do odor. Apresentação estéril com no mínimo 6 cm x 9 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	2



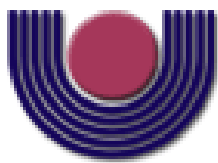
5	69561	Absorventes	Curativo multicamada absorvente composto por: camada interna (em contato com a lesão) de adesivo atraumático, camada intermediária em espuma absorvente e retentora de líquidos compatível com feridas de moderada e alta exsudação, e camada externa com borda adesiva que seja repelente a água/fluidos e favoreça a troca gasosa. Deve permitir o reposicionamento, abertura e fechamento do curativo múltiplas vezes sem perder sua capacidade adesiva. Apresentação estéril com área absorvente de no mínimo de 6,5 x 6,5 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3
6	69563	Absorventes	Curativo multicamada absorvente composto por: camada interna (em contato com a lesão) de adesivo atraumático, camada intermediária em espuma absorvente e retentora de líquidos compatível com feridas de moderada e alta exsudação, e camada externa com borda adesiva que seja repelente a água/fluidos e favoreça a troca gasosa. Deve permitir o reposicionamento, abertura e fechamento do curativo múltiplas vezes sem perder sua capacidade adesiva. Apresentação estéril com área absorvente de no mínimo de 11 x 11 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3



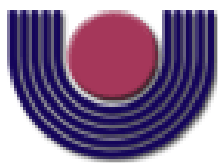
7	69564	Absorventes	Compressa absorvente não aderente composta por algodão, poliéster e/ou viscose e associações. Apresentação estéril com no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	10
8	69565	Absorventes	Curativo absorvente para uso pós-operatório composto por filme adesivo e compressa e/ou espuma centralizadas para absorção de exsudato. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 14 cm x 8 cm (C x L). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3
9	69566	Absorventes	Curativo absorvente para uso pós-operatório composto por filme adesivo e compressa e/ou espuma para absorção de exsudato. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 30 x 9 cm (C x L). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3



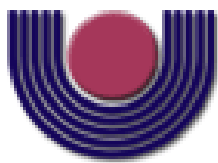
10	69567	Absorventes	Curativo com fenestra centralizada para adaptação em drenos e cateteres, composto por um filme transparente de poliuretano, espuma não aderente em forma de rede, tiras adesivas para vedação da fenestra e fixação. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 10 x 9 cm (C x L). Produto deve ser impermeável a líquidos e bactérias e com alta permeabilidade aos vapores úmidos, promover absorção de exsudato e permitir a visualização da incisão/inserção do dreno sem que haja a necessidade de remoção da cobertura. Deve propiciar permanência do curativo por até 7 dias. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3
11	70108	Cobertura Não Aderente	Compressa de gaze hidrófila NÃO ADERENTE, estéril, composta por viscose e poliéster, textura uniforme, acabamento lateral que evite desfiamento, cor branca, isenta de impurezas, com boa capacidade de absorção. Dimensões de 7,5 cm x 7,5 cm ($\pm 0,5$ cm) fechada, embalagem com 10 unidades. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	10



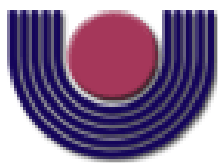
12	36117	Desbridantes	Hidrogel composto por no mínimo alginato de cálcio e/ou sódio, podendo apresentar outro componente que auxilie no desbridamento. O produto deve propiciar umidade e desbridamento efetivo da lesão e apresentar consistência e coesão. Apresentação em tubo com no mínimo 85 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	4
13	67464	Desbridantes	Hidrogel isento de alginato de sódio e conservantes. O produto deve propiciar umidade e desbridamento efetivo da lesão, apresentar consistência com boa coesão, além de ser indolor. Apresentação em tubos/bisnagas com no mínimo 15 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	4
14	59088	Protetor Cutâneo	Pó protetor cutâneo indicado para uso em regiões periestomas úmidas formando uma barreira protetora contra os efluentes diversos, reduzindo a irritação local e possibilitando a absorção de umidade. Apresentação em frasco que facilite a aplicação e contenha no mínimo 25 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	1



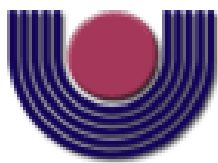
15	36573	Protetor Cutâneo	Spray protetor cutâneo indicado para formação de barreira em áreas sujeitas a incontinência urinária e/ou fecal, sucos digestivos (estomias), fricção e adesivos. Produto deve ser não alcoólico, incolor, indolor, de secagem rápida e hipoalérgico. Apresentação em frascos com no mínimo 28 ml. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	1
16	1563	Protetor Cutâneo	Pasta para preenchimento indicada para nivelar dobras e irregularidades da pele em regiões periestoma. Embalagem com no mínimo 50 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	1
17	69568	Protetor Cutâneo	Pasta para preenchimento indicada para nivelar dobras e irregularidades da pele em regiões periestoma. Produto SEM ÁLCOOL. Apresentação em tubos com no mínimo 50 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	2



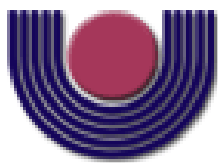
18	36204	Protetor Cutâneo	Curativo adesivo composto por filme transparente hipoalérgico, de alta permeabilidade a vapor e trocas gasosas e impermeável a água e microrganismos, que evite a maceração da pele. Apresentação em rolos com dimensões mínimas de 10 cm x 10 m. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	1
19	69569	Protetor Cutâneo	Curativo adesivo composto por silicone transparente hipoalérgico, de alta permeabilidade a vapor e trocas gasosas e impermeável a água e microrganismos, que evite a maceração da pele. Apresentação em rolos com dimensões mínimas de 2,5 cm x 5 m. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	2



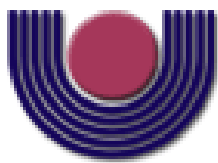
20	67462	Solução de Irrigação de Feridas	Solução para irrigação de feridas composto betaínico e/ou derivados, polihexanida, água purificada, e outras associações. Indicada para limpeza, descontaminação, tratamento, hidratação de feridas contaminadas agudas e crônicas para prevenção e tratamento do biofilme. Apresentação em frascos com no mínimo 100 ml. Com sistema abre e fecha que garanta a integridade e estabilidade do produto. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. PREÇO MÉDIO: Para o orçamento (preço médio) apresentar valor do FRASCO. Após os lances no dia da licitação, será considerado o preço do mililitro para classificação.	2
21	65491	Estimulador de Granulação	Solução contendo no mínimo ácidos graxos essenciais (AGE), podendo conter outras associações, indicada na prevenção e tratamento de feridas. Apresentação em frascos de no mínimo 100 ml. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	2



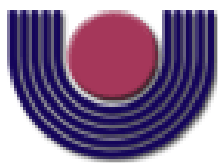
22	65492	Estimulador de Granulação	Compressa de gaze não aderente, embebida/emulsionada em solução composta por no mínimo AGE. Produto de textura uniforme, sem desfiamento, cor branca, isenta de impurezas e recortável. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 7,5 cm x 7,5 cm, embalado unitariamente. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3
23	51179	Estimulador de Granulação	Curativo composto por microfibrilas de celulose, tipo membrana com poros de 1 a 2 mm. Produto deve adaptar-se facilmente ao leito das lesões de pele, propiciando a proteção, a regeneração tecidual e a drenagem do exsudato. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 10 cm x 15 cm (± 1 cm), embalado unitariamente. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3
24	69570	Estimulador de Granulação	Curativo composto por colágeno e associações. Produto absorvente, com alta maleabilidade permitindo adaptação em áreas articulares e de grande mobilidade. Deve promover a umidade no leito da lesão sem que ocorra sua maceração. Apresentação estéril com dimensões de 10 cm x 11 cm (± 3 cm). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3



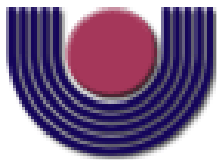
25	69572	Cobertura Não Aderente	Bandagem tipo Bota de Unna pronta para uso. Produto constituído de atadura impregnada de pasta composta mínimo de óxido de zinco, podendo conter glicerina e/ou óleo de rícino e/ou mineral mantendo a atadura umedecida. Apresentação em rolos com dimensões de 7,5 cm x 6 m (\pm 3 cm). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	4
26	69573	Cobertura Não Aderente	Curativo constituído por uma malha de poliéster/nylon e prata, flexível, recortável, de baixa aderência a lesão, propiciando a fácil adaptação em áreas de difícil posicionamento. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 10 cm x 10 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	3



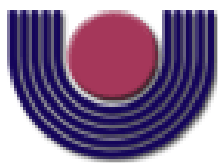
27	69574	Terapia por pressão negativa	Kit curativo para uso em terapia por pressão negativa contendo: (01) uma espuma de poliuretano recortável com dimensões mínimas de 25 cm x 15 cm x 3 cm; (01) um dreno com moldura de filme adesivo e prolongamento para conexão ao equipamento; películas de filme de poliuretano transparente adesivas com área suficiente para cobrir a espuma com boa área de segurança. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	2
28	69575	Terapia por pressão negativa	Kit curativo para uso em terapia por pressão negativa contendo: (01) uma espuma de poliuretano recortável com dimensões mínimas de 18 cm x 12 cm x 3 cm; (01) um dreno com moldura de filme adesivo e prolongamento para conexão ao equipamento; películas de filme de poliuretano transparente adesivas com área suficiente para cobrir a espuma com boa área de segurança. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	2



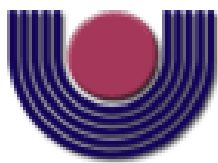
29	69576	Terapia por pressão negativa	Dispositivo coletor descartável (canister/reservatório) com capacidade para 800 ml a 1000 ml, tampa soldada, tubo coletor com filtro antibacteriano, filtro anti-refluxo e agente solidificante/gelificante de exsudato. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	4
30	69577	Terapia por pressão negativa	Dreno de captação de secreção composto por: dreno com moldura de filme transparente adesivo, prolongamento e filtro. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	2



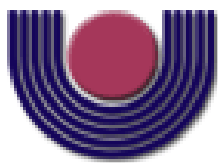
31	69578	Terapia por pressão negativa	Conector em Y em PVC composto por duas hastes proximais a serem conectadas nos drenos dos curativos e uma haste distal a ser conectado na via de drenagem. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	2
32	Comodato itens (69574, 69575, 69576, 69577 e 69578)	Terapia por pressão negativa	Equipamento destinado a terapia por pressão negativa com as seguintes características: 1. Interface de ajuste e programação em português e de fácil manipulação; 2. Alarmes de fácil visualização e interpretação; 3. Programação do equipamento nos seguintes limites de pressão: limite inferior de no mínimo - 50 mmHg; limite superior de no mínimo - 200mm Hg; 4. Programação nos seguintes modos: pressão negativa contínua e pressão negativa intermitente; 5. Função para bloqueio da máquina; 6. Base e/ou suporte que permita sua fixação em pedestal ou suporte de soro; 7. Fonte de alimentação: bivolt (110 - 220V); 8. Bateria com autonomia de no mínimo 10 horas. Todos os equipamentos fornecidos deverão estar em ótimo estado de conservação, calibrados e em perfeito funcionamento, acompanhados de todos os acessórios necessários para sua utilização (cabo de energia, suporte de reservatório, suporte para fixação, entre outros), bem como do manual de instruções em português.	1



33	70111	Terapia por pressão negativa	Kit para fechamento abdominal temporário e manejo de abdome agudo com terapia por pressão negativa. Conjunto contendo: (02) duas espumas de poliuretano perfurada com áreas pré-recortada concentricamente; (01) uma camada de proteção visceral (01) um dreno coletor com moldura de filme adesivo e prolongamento para conexão ao equipamento; películas de filme de poliuretano transparente adesivas com área suficiente para cobrir a espuma com boa área de segurança. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	2
34	70112	Terapia por pressão negativa	Dispositivo coletor descartável (canister/reservatório) com capacidade para 800 ml a 1000 ml, tampa soldada, tubo coletor com filtro antibacteriano, filtro anti-refluxo e agente solidificante/gelificante de exsudato. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	2

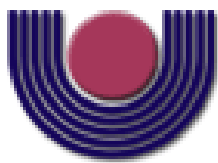


35	70113	Terapia por pressão negativa	Dreno de captação de secreção composto por: dreno com moldura de filme transparente adesivo, prolongamento e filtro. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.	2
36	Comodato itens (70111, 70112 e 70113)	Terapia por pressão negativa	Equipamento destinado a terapia por pressão negativa com as seguintes características: 1. Interface de ajuste e programação em português e de fácil manipulação; 2. Alarmes de fácil visualização e interpretação; 3. Programação do equipamento nos seguintes limites de pressão: limite inferior de no mínimo - 50 mmHg; limite superior de no mínimo - 200mm Hg; 4. Programação nos seguintes modos: pressão negativa contínua e pressão negativa intermitente; 5. Função para bloqueio da máquina; 6. Base e/ou suporte que permita sua fixação em pedestal ou suporte de soro; 7. Fonte de alimentação: bivolt (110 - 220V); 8. Bateria com autonomia de no mínimo 10 horas. Todos os equipamentos fornecidos deverão estar em ótimo estado de conservação, calibrados e em perfeito funcionamento, acompanhados de todos os acessórios necessários para sua utilização (cabo de energia, suporte de reservatório, suporte para fixação, entre outros), bem como do manual de instruções em português.	1

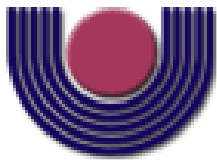


ANEXO II – Curativos e Coberturas pré-qualificados para o uso no HUOP

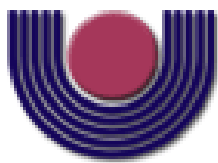
Item	Código Tasy	Palavra Chave / Composição	Descrição Completa	Produtos pré-qualificados
1	68415	Absorventes	Curativo composto por no mínimo alginato e prata. Deve ser capaz de adaptar-se perfeitamente a lesão, absorver exsudato mantendo a umidade sem que ocorra maceração. Apresentação estéril com dimensões de no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Biatain Alginato Ag- Cobertura De Hidrofibra De Carboximetilcelulose E Alginato De Cálcio Com Prata - 3760 (10 x 10 cm) - Coloplast do Brasil Ltda.
				Silvercel ® Cobertura Não Aderente Antimicrobiana De Hidroalginato Com Prata - Silvercel CAD 7011 - K.C.I. Brasil Importadora e Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda.
				Suprasorb A+Ag Cobertura E Fita Antimicrobiana De Alginato De Cálcio Com Prata Para Feridas - 20 571 (10 x 10 cm) - VR Medical Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda.
2	36198	Absorventes	Curativo absorvente composto por espuma de poliuretano com prata, recoberto por película de permeabilidade seletiva (impermeável a líquidos e bactérias e permeável a gases) e bordas autoadesivas. O curativo deve ser capaz de reter líquidos evitando seu retorno para leito da ferida e a maceração das bordas. Apresentação estéril com no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem	Curatec Silver IV - Silver IV (10 x 10 cm) - L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda.
				Biatain Ag - Curativo De Espuma Antibacteriano Com Prata - 39632 (12,5 x 12,5 cm) - Coloplast do Brasil Ltda.



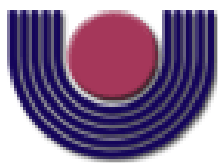
			resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Aquacel Ag Foam Curativo Antimicrobiano Adesivo De Silicone E Espuma Com Tecnologia Hydrofiber - 420681 (10 x 10cm) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.
3	60052	Absorventes	Curativo hidrocolóide ultrafino, impermeável, com borda adesiva hipoalergênica. Apresentação estéril com no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem com dados de identificação, procedência e registro no MS. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Curativo Hidrocolóide Cremer Advanced Estéril - 10 x 10 cm ex. Fino - Cremer S/A
				Comfeel Plus Curativo Hidrocolóide Transparente - 3533 (10 x 10 cm) - Coloplast do Brasil Ltda.
				Duoderm Extra Fino Curativo Cgf - 187955 (10 x 10cm) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.
				Curatec Hidrocolóide Plus - Hidrocolóide extra fino (10 x 10 cm) - L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda.
				Suprasorb H - Cobertura De Hidrocolóide - 20 403 (10 x 10 cm) - VR Medical Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda.
4	14120	Absorventes	Curativo absorvente com carvão ativado e íons de prata, flexível, bordas bem-acabadas que não permitam o extravasamento do carvão. Produto de baixa aderência ao leito da ferida, atóxico, hipoalergênico e com capacidade de absorção do exsudato e controle do odor. Apresentação estéril com no mínimo 6 cm x 9 cm. Embalagem	Actisorb® Plus 25 Cobertura De Carvão Ativado Com Prata - ACTISorb MAP 065 - K.C.I. Brasil Importadora e Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda.



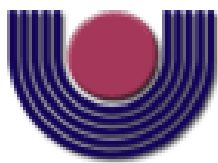
			resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Curatec Curativo De Carvão Ativado Com Prata - Carvão 10,5 x 10,5 cm - L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda.
5	69561	Absorventes	Curativo multicamada absorvente composto por: camada interna (em contato com a lesão) de adesivo atraumático, camada intermediária em espuma absorvente e retentora de líquidos compatível com feridas de moderada e alta exsudação, e camada externa com borda adesiva que seja repelente a água/fluidos e favoreça a troca gasosa. Deve permitir o reposicionamento, abertura e fechamento do curativo múltiplas vezes sem perder sua capacidade adesiva. Apresentação estéril com área absorvente de no mínimo de 6,5 x 6,5 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Biatain Silicone - 33435 (10 x 10 cm) - Coloplast do Brasil Ltda.
				Tielle® Plus Cobertura Adesiva De Hidropolímero - Tielle MTP 501 - K.C.I. Brasil Importadora e Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda.
				Curativo Super Absorvente Cutimed Siltec Bsn - 72631-01 - Neve Indústria e Comércio de Produtos Cirúrgicos Ltda.
				Allevyn Life - 66801068 (12,9 x 12,9 cm) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.
				Aquacel Foam Curativo Adesivo De Hydrofiber E Espuma - 420680 - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.
6	69563	Absorventes	Curativo multicamada absorvente composto por: camada interna (em	Mepilex Border - 10 x 10 cm - 295300 - Emergo Brazil Import Importacao E Distribuicao De Produtos Medicos Hospitalares Ltda
				Biatain Silicone - 33437 (15 x 15 cm) - Coloplast do Brasil Ltda.



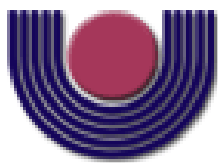
			<p>contato com a lesão) de adesivo atraumático, camada intermediária em espuma absorvente e retentora de líquidos compatível com feridas de moderada e alta exsudação, e camada externa com borda adesiva que seja repelente a água/fluidos e favoreça a troca gasosa. Deve permitir o reposicionamento, abertura e fechamento do curativo múltiplas vezes sem perder sua capacidade adesiva. Apresentação estéril com área absorvente de no mínimo de 11 x 11 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	<p>Tielle® Plus Cobertura Adesiva De Hidropolímero - Tielle MTP 505 - K.C.I. Brasil Importadora e Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda.</p> <p>Allevyn Life - 66801070 (21 x 21 cm) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.</p> <p>AQUACEL Foam Curativo Adesivo de Hydrofiber e Espuma - 17,5 x 17,5 cm - 420621 - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.</p> <p>CURATIVO SUPER ABSORVENTE CUTIMED SILTEC BSN - 17,5 x 17,5 cm - 72631-03 - Neve Indústria e Comércio de Produtos Cirúrgicos Ltda.</p> <p>Mepilex Border - 18 x 18 cm - 282000 - Emergo Brazil Import Importacao E Distribuicao De Produtos Medicos Hospitalares Ltda</p>
7	69564	Absorventes	<p>Compressa absorvente não aderente composta por algodão, poliéster e/ou viscose e associações. Apresentação estéril com no mínimo 10 cm x 10 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	<p>Melolin - Curativo Absorvente Nao Aderente - 66974941 (10 x 10 cm) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.</p> <p>CURATIVO METALLINE - 23082 (10 x 12 cm) - - VR Medical Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda.</p>



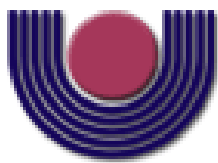
8	69565	Absorventes	<p>Curativo absorvente para uso pós-operatório composto por filme adesivo e compressa e/ou espuma centralizadas para absorção de exsudato. Apresentação esteril com dimensões mínimas de 14 cm x 8 cm (C x L). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	Filme Transparente Cremer Advanced Esteril - Com Compressa Absorvente - 10 x 15 cm - 375251 - Cremer S/A
				Leukomed T Plus - B72382-02 (8 x 15 cm) - Neve Indústria e Comércio de Produtos Cirúrgicos Ltda.
				Askina Transorbent Penso Hidrocelular Multilaminar Esteril - Askina Transorbent Border 9x14 cm - Laboratórios B. Braun S/A
				Opsite Post-Op - Curativo Transparente Com Compressa Absorvente - 66000712 (15,5 x 8,5 cm) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.
				Aquacel Ag Surgical - Curativo Para Cobertura Cirúrgica De Hidrofibra Com Prata - 412010 (9 x 15 cm) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.
9	69566	Absorventes	<p>Curativo absorvente para uso pós-operatório composto por filme adesivo e compressa e/ou espuma para absorção de exsudato. Apresentação esteril com dimensões mínimas de 30 x 9 cm (C x L). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	Leukomed T Plus - B72382-05 (10 x 35 cm) - Neve Indústria e Comércio de Produtos Cirúrgicos Ltda.
				Mepilex Border - 10 x 30 cm - 295900 - Emergo Brazil Import Importacao E Distribuicao De Produtos Medicos Hospitalares Ltda
				Opsite Post-Op - Curativo Transparente Com Compressa Absorvente - 66000715 (30 x 10 cm) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.



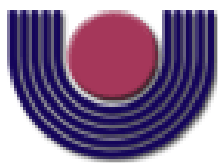
10	69567	Absorventes	Curativo com fenestra centralizada para adaptação em drenos e cateteres, composto por um filme transparente de poliuretano, espuma não aderente em forma de rede, tiras adesivas para vedação da fenestra e fixação. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 10 x 9 cm (C x L). Produto deve ser impermeável a líquidos e bactérias e com alta permeabilidade aos vapores úmidos, promover absorção de exsudato e permitir a visualização da incisão/inserção do dreno sem que haja a necessidade de remoção da cobertura. Deve propiciar permanência do curativo por até 7 dias. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Opsite Post-Op Visible Drain - 66800842 (10 x 9 cm) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.
11	70108	Cobertura Não Aderente	Compressa de gaze hidrófila NÃO ADERENTE, estéril, composta por viscose e poliéster, textura uniforme, acabamento lateral que evite desfiamento, cor branca, isenta de impurezas, com boa capacidade de absorção. Dimensões de 7,5 cm x 7,5 cm (\pm 0,5 cm) fechada, embalagem com 10 unidades. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	



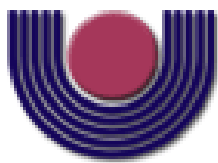
12	36117	Desbridantes	<p>Hidrogel composto por no mínimo alginato de cálcio e/ou sódio, podendo apresentar outro componente que auxilie no desbridamento. O produto deve propiciar umidade e desbridamento efetivo da lesão e apresentar consistência e coesão. Apresentação em tubo com no mínimo 85 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	<p>Saf-Gel Curativo Hidratante Com Alginato De Cálcio E Sódio - 145730 (85 g) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.</p>
				<p>Curatec Hidrogel Com Alginato - Hidrogel 85 g - L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda.</p>
13	67464	Desbridantes	<p>Hidrogel isento de alginato de sódio e conservantes. O produto deve propiciar umidade e desbridamento efetivo da lesão, apresentar consistência com boa coesão, além de ser indolor. Apresentação em tubos/bisnagas com no mínimo 15 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	<p>Purilon Gel Comfeel Coloplast - 3900 (15 g) - Coloplast do Brasil Ltda.</p>
				<p>Duoderm Gel Hidroativo - 187990 (15 g) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.</p>
				<p>Pielsana Polihexanida Solução Aquosa - gel 30 gr - DBS Indústria e Comércio Ltda.</p>
				<p>Curatec Hidrogel Com Age - Hidrogel c/ AGE 30 g - L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda.</p>
				<p>Solosite - Hidrogel Pre-Misturado Para Curativo - 449600 (85 g) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.</p>
				<p>Suprasorb G - Cobertura De Gel Amorfo - 20 479 (20 g) - VR Medical Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda.</p>



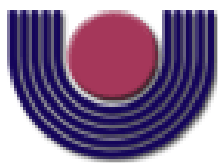
14	59088	Protetor Cutâneo	<p>Pó protetor cutâneo indicado para uso em regiões periestomas úmidas formando uma barreira protetora contra os efluentes diversos, reduzindo a irritação local e possibilitando a absorção de umidade. Apresentação em frasco que facilite a aplicação e contenha no mínimo 25 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	Brava Pó Para Estomias - 19075 (25 g) - Coloplast do Brasil Ltda.
				Stomahesive Pó Protetor - 25510 (28,3 g) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.
				Adapt Pó Para Estoma 7906 - 7906 - Hollister do Brasil Ltda.
15	36573	Protetor Cutâneo	<p>Spray protetor cutâneo indicado para formação de barreira em áreas sujeitas a incontinência urinária e/ou fecal, sucos digestivos (estomias), fricção e adesivos. Produto deve ser não alcoólico, incolor, indolor, de secagem rápida e hipoalérgico. Apresentação em frascos com no mínimo 28 ml. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.</p>	Brava Spray Barreira De Pele - 12020 (50 ml) - Coloplast do Brasil Ltda.
				Spray De Barreira Vuelo - Protetor Cutâneo - 28 ml - Vuelo Pharma Ltda.
				Askina Barrier Film - Askina Barrier Film spray 28 ml - 4002801 - Laboratórios B. Braun S/A
16	1563	Protetor Cutâneo	<p>Pasta para preenchimento indicada para nivelar dobras e irregularidades da pele em regiões periestoma. Embalagem com no mínimo 50 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência,</p>	Pasta Adapt - 79300 - Hollister do Brasil Ltda.
				Superfiller - Pasta Protetora Da Pele Para Estomia - SUPERFILLER 60 g- Ref F5008 - Laboratórios B. Braun S/A



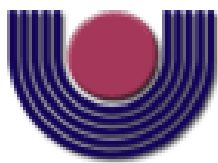
			fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Coloplast Pasta Periestomal - 2650 (60 g) - Coloplast do Brasil Ltda. Stomahesive Pasta Preenchedora E Barreira Protetora De Pele - 183910 (56,7 g) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.
17	69568	Protetor Cutâneo	Pasta para preenchimento indicada para nivelar dobras e irregularidades da pele em regiões periestoma. Produto SEM ÁLCOOL. Apresentação em tubos com no mínimo 50 g. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Brava Pasta Para Estomias - 12050 (60 g) - Coloplast do Brasil Ltda.
18	36204	Protetor Cutâneo	Curativo adesivo composto por filme transparente hipoalérgico, de alta permeabilidade a vapor e trocas gasosas e impermeável a água e microrganismos, que evite a maceração da pele. Apresentação em rolos com dimensões mínimas de 10 cm x 10 m. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Filme Transparente Em Rolo Cremer Advanced - 10 x 10 cm - 584370 - Cremer S/A Curativo Skin Fix - PT-239 (10 cm X 10 m) - DBS Indústria e Comércio Ltda. Curatec Filme Transparente Rolo - Filme 10 cm x 10 m - L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda. Suprasorb F - Cabertura De Filme Em Rolo Para Feridas - 20 468 (10 cm x 10 m) - VR Medical Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda. Opsite Flexifix - 66000041 (10 cm x 10 m) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.



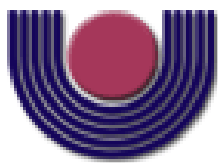
19	69569	Protetor Cutâneo	Curativo adesivo composto por silicone transparente hipoalérgico, de alta permeabilidade a vapor e trocas gasosas e impermeável a água e microrganismos, que evite a maceração da pele. Apresentação em rolos com dimensões mínimas de 2,5 cm x 5 m. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Opsite Flexifix Gentle - 66801195 (2,5 cm x 5 m) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.
20	67462	Solução de Irrigação de Feridas	Solução para irrigação de feridas composto betaínico e/ou derivados, polihexanida, água purificada, e outras associações. Indicada para limpeza, descontaminação, tratamento, hidratação de feridas contaminadas agudas e crônicas para prevenção e tratamento do biofilme. Apresentação em frascos com no mínimo 100 ml. Com sistema abre e fecha que garanta a integridade e estabilidade do produto. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. PREÇO MÉDIO: Para o orçamento (preço médio) apresentar valor do FRASCO. Após os lances no dia da licitação, será considerado o preço do mililitro para classificação.	Polihexam Liquido - 100 ml - Helianto Farmacêutica Ltda.
				Pielsana Polihexanida Solução Aquosa - 350 ml - DBS Indústria e Comércio Ltda.
				Produtos Para Tratamento De Feridas - Protosan Solução 350 ml - Ref 400451 - Laboratórios B. Braun S/A



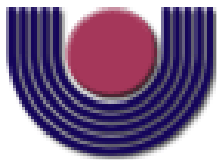
21	65491	Estimulador de Granulação	Solução contendo no mínimo ácidos graxos essenciais (AGE), podendo conter outras associações, indicada na prevenção e tratamento de feridas. Apresentação em frascos de no mínimo 100 ml. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	D - A. G. E. Acído Graxos Essenciais - 100 ml - Helianto Farmacêutica Ltda.
				Age Derm (Acidos Graxos Essenciais) - 100 ml - Helianto Farmacêutica Ltda.
				Dermaex - 010392 (100ml) - Nutriex Importação e Exportação de Produtos Nutricionais e Farmoquímicos Ltda.
				Skinage Óleo - 200 ml - DBS Indústria e Comércio Ltda.
22	65492	Estimulador de Granulação	Compressa de gaze não aderente, embebida/ emulsionada em solução composta por no mínimo AGE. Produto de textura uniforme, sem desfiamento, cor branca, isenta de impurezas e recortável. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 7,5 cm x 7,5 cm, embalado unitariamente. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Age Derm Compress - 7,5 x 7,5 cm - Helianto Farmacêutica Ltda.
				Pielsana Sachet - Gaze de rayon embebida em óleo (7,5 cm X 7,5 cm) - DBS Indústria e Comércio Ltda.



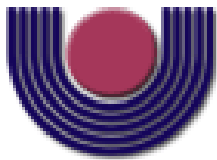
23	51179	Estimulador de Granulação	Curativo composto por microfibrilas de celulose, tipo membrana com poros de 1 a 2 mm. Produto deve adaptar-se facilmente ao leito das lesões de pele, propiciando a proteção, a regeneração tecidual e a drenagem do exsudato. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 10 cm x 15 cm (± 1 cm), embalado unitariamente. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Biocel - 500210002 - DMC Importação e Exportação de Equipamentos Ltda.
24	69570	Estimulador de Granulação	Curativo composto por colágeno e associações. Produto absorvente, com alta maleabilidade permitindo adaptação em áreas articulares e de grande mobilidade. Deve promover a umidade no leito da lesão sem que ocorra sua maceração. Apresentação estéril com dimensões de 10 cm x 11 cm (± 3 cm). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Fibracol Plus Curativo Para Feridas Com Colágeno E Alginato - Fibracol 2982 - MEDSTAR Importação e Exportação Ltda.
25	69572	Cobertura Não Aderente	Bandagem tipo Bota de Unna pronta para uso. Produto constituído de atadura impregnada de pasta composta mínimo de óxido de zinco, podendo conter glicerina e/ou óleo de rícino e/ou mineral mantendo a atadura umedecida. Apresentação em	Bandagem Bota De Unna Unnaflex - 10,2 cm x 9,14 m - Helianto Farmacêutica Ltda. Flexi-Dress Bota De Unna Elástica - 650941 (10,2 x 914,4) - BMD - Comércio de Produtos Médicos Ltda.



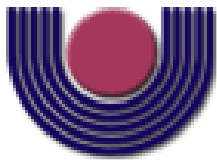
			rolos com dimensões de 7,5 cm x 6 m (± 3 cm). Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Curatec Bota De Unna - 7,5 cm x 6m - L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda.
				Varicex S Bandagem Com Pasta De Óxido De Zinco - 20631(10 cm x 7 m) - VR Medical Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda.
				Atadura De Tecido Impregnada Com Oxido De Zinco Esteril - 4948 (7,5 cm x 6 m) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.
26	69573	Cobertura Não Aderente	Curativo constituído por uma malha de poliéster/nylon e prata, flexível, recortável, de baixa aderência a lesão, propiciando a fácil adaptação em áreas de difícil posicionamento. Apresentação estéril com dimensões mínimas de 10 cm x 10 cm. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares.	Curativo Antimicrobiano Acticoat Flex - 66800399 (10 x 10 cm) - Smith & Nephew Comércio de Produtos Médicos Ltda.



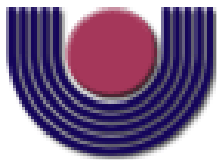
27	69574	Terapia por pressão negativa	<p>Kit curativo para uso em terapia por pressão negativa contendo: (01) uma espuma de poliuretano recortável com dimensões mínimas de 25 cm x 15 cm x 3 cm; (01) um dreno com moldura de filme adesivo e prolongamento para conexão ao equipamento; películas de filme de poliuretano transparente adesivas com área suficiente para cobrir a espuma com boa área de segurança. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.</p>
----	-------	------------------------------	---



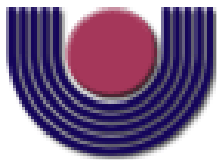
28	69575	Terapia por pressão negativa	<p>Kit curativo para uso em terapia por pressão negativa contendo: (01) uma espuma de poliuretano recortável com dimensões de 18 cm x 12 cm x 3 cm; (01) um dreno com moldura de filme adesivo e prolongamento para conexão ao equipamento; películas de filme de poliuretano transparente adesivas com área suficiente para cobrir a espuma com boa área de segurança. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.</p>
----	-------	------------------------------	---



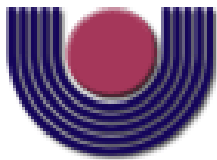
29	69576	Terapia por pressão negativa	Dispositivo coletor descartável (canister/reservatório) com capacidade para 800 ml a 1000 ml, tampa soldada, tubo coletor com filtro antibacteriano, filtro anti-refluxo e agente solidificante/gelificante de exsudato. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.
30	69577	Terapia por pressão negativa	Dreno de captação de secreção composto por: dreno com moldura de filme transparente adesivo, prolongamento e filtro. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.



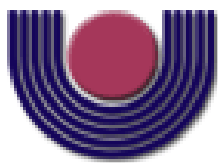
31	69578	Terapia por pressão negativa	<p>Conector em Y em PVC composto por duas hastes proximais a serem conectadas nos drenos dos curativos e uma haste distal a ser conectado na via de drenagem. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.</p>
----	-------	------------------------------	---



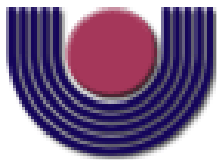
32	Comodato itens (69574, 69575, 69576, 69577 e 69578)	Terapia por pressão negativa	Equipamento destinado a terapia por pressão negativa com as seguintes características: 1. Interface de ajuste e programação em português e de fácil manipulação; 2. Alarmes de fácil visualização e interpretação; 3. Programação do equipamento nos seguintes limites de pressão: limite inferior de no mínimo - 50 mmHg; limite superior de no mínimo - 200mm Hg; 4. Programação nos seguintes modos: pressão negativa contínua e pressão negativa intermitente; 5. Função para bloqueio da máquina; 6. Base e/ou suporte que permita sua fixação em pedestal ou suporte de soro; 7. Fonte de alimentação: bivolt (110 - 220V); 8. Bateria com autonomia de no mínimo 10 horas. Todos os equipamentos fornecidos deverão estar em ótimo estado de conservação, calibrados e em perfeito funcionamento, acompanhados de todos os acessórios necessários para sua utilização (cabo de energia, suporte de reservatório, suporte para fixação, entre outros), bem como do manual de instruções em português.
----	---	------------------------------------	---



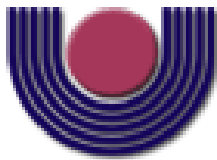
33	70111	Terapia por pressão negativa	<p>Kit para fechamento abdominal temporário e manejo de abdome agudo com terapia por pressão negativa. Conjunto contendo: (02) duas espumas de poliuretano perfurada com áreas pré-recortada concentricamente; (01) uma camada de proteção visceral (01) um dreno coletor com moldura de filme adesivo e prolongamento para conexão ao equipamento; películas de filme de poliuretano transparente adesivas com área suficiente para cobrir a espuma com boa área de segurança. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.</p>
----	-------	------------------------------	---



34	70112	Terapia por pressão negativa	Dispositivo coletor descartável (canister/reservatório) com capacidade para 800 ml a 1000 ml, tampa soldada, tubo coletor com filtro antibacteriano, filtro anti-refluxo e agente solidificante/gelificante de exsudato. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.
35	70113	Terapia por pressão negativa	Dreno de captação de secreção composto por: dreno com moldura de filme transparente adesivo, prolongamento e filtro. Embalagem resistente, que permita a abertura com exposição adequada do produto, contendo registro no MS, dados de identificação, procedência, fabricação, e quando aplicável, o método de esterilização. Produto deve possuir registro vigente no Ministério da Saúde. Detentor do registro deve possuir AFE e Licença Sanitária regulares. COMODATO: O proponente do lote deverá oferecer em sistema de comodato equipamento destinado a terapia por pressão negativa, conforme características descritas em edital.



36	Comodato itens (70111, 70112 e 70113)	Terapia por pressão negativa	Equipamento destinado a terapia por pressão negativa com as seguintes características: 1. Interface de ajuste e programação em português e de fácil manipulação; 2. Alarmes de fácil visualização e interpretação; 3. Programação do equipamento nos seguintes limites de pressão: limite inferior de no mínimo - 50 mmHg; limite superior de no mínimo - 200mm Hg; 4. Programação nos seguintes modos: pressão negativa contínua e pressão negativa intermitente; 5. Função para bloqueio da máquina; 6. Base e/ou suporte que permita sua fixação em pedestal ou suporte de soro; 7. Fonte de alimentação: bivolt (110 - 220V); 8. Bateria com autonomia de no mínimo 10 horas. Todos os equipamentos fornecidos deverão estar em ótimo estado de conservação, calibrados e em perfeito funcionamento, acompanhados de todos os acessórios necessários para sua utilização (cabo de energia, suporte de reservatório, suporte para fixação, entre outros), bem como do manual de instruções em português.
----	---	------------------------------------	---



**ANEXO III - Modelo do pedido de credenciamento
(Em papel timbrado da própria requerente)**

À Comissão Especial de Credenciamento

Ref.: Pedido de Credenciamento - Edital de Chamamento Público nº 003/2018

Prezados Senhores,

A Empresa/ representante comercial _____ (razão social e de fantasia, se houver), _____ (preencher de acordo com a situação da empresa), CNPJ/MF nº _____, com sede em _____, fone _____, fax _____, celular _____ e e-mail _____, após examinar todas as cláusulas e condições estipuladas no Edital em referência, apresenta o pedido de pré-qualificação para o credenciamento, nos termos consignados no citado ato convocatório e seus anexos, com os quais concorda plenamente.

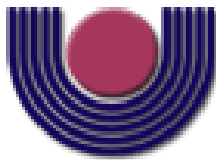
Informa que o pedido ora formulado abrange os produtos discriminados no Edital convocatório.

Compromete-se a fornecer ao Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP quaisquer informações ou documentos eventualmente solicitados e informar toda e qualquer alteração nas condições de qualificação exigidas neste instrumento.

Está ciente de que a qualquer momento, o HUOP, poderá cancelar o Chamamento Público para pré-qualificação de produtos, não havendo obrigatoriedade de contratação. Declara ter ciência de que a pré-qualificação dos produtos constantes do Edital, não gera qualquer tipo de obrigatoriedade de compra e/ou vínculo empregatício dos profissionais desta empresa que ministrarão treinamento com o HUOP, razão pela qual, arcará com todas as despesas de natureza previdenciária e trabalhista ou de eventuais demandas trabalhistas relativas aos profissionais selecionados para atendimento do presente credenciamento, inclusive com relação aos demais encargos incidentes sobre a prestação do serviço.

(Local), de _____ de 2018

(Identificação e assinatura do representante legal da empresa)



ANEXO IV - Modelo de credenciamento de representante

Proponente:.....

Endereço.....

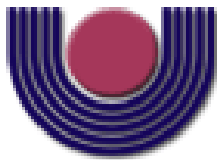
CNPJ:.....Fone/Fax:(.....).....

Credenciamos o(a) Sr.(a)....., portador(a) da cédula de identidade sob nº.....e CPF/MF sob nº, a participar do procedimento de cadastramento de produtos, sob a modalidade de Chamamento Público nº 003/2018, Processo nº 000847/2018, instaurado pelo Hospital Universitário do Oeste do Paraná, na qualidade de representante legal da empresa, com poderes para representar a empresa, elaborar a proposta de cadastramento, assinar atas, interpor recurso e praticar todos os demais atos que se fizerem necessários.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

.....de.....de 2018.

Nome:
RG/CPF
Cargo:



ANEXO V - Ficha cadastral

1. Proponente

Nome: _____

CNPJ: _____ Fone/Fax: () _____

Endereço: _____

E-mail: _____

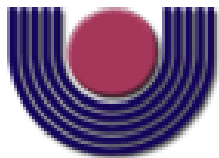
2. Detentor do Registro (preencher as informações para cada detentor de registro)

Nome: _____

CNPJ: _____ Fone/Fax: () _____

Endereço: _____

E-mail: _____



ANEXO VI - Proposta de cadastramento

Proponente: _____

CNPJ: _____ Fone / Fax: () _____

Endereço: _____

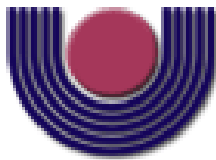
E-mail: _____

Detentor do registro: _____

(para cada detentor de registro utilizar uma relação em separado; relacionar os materiais a cadastrar de acordo com a tabela abaixo)

						Para uso do HUOP
Nº do item (Anexo I)	Código do Tasy (Anexo I)	Descrição	Detentor do registro	Marca	Modelo/referência	Amostra

Assinatura e carimbo do representante legal



ANEXO VII – Declaração

Localidade:

Data:

Detentor do Registro:

Representante legal:

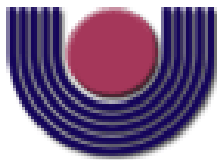
Responsável técnico:

Declaramos que assumimos civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas no cadastro de produtos, bem como informamos que todas as informações que acompanham o(s) produto(s), são suficientes para garantir a segurança e a saúde do usuário, bem como a proteção e defesa do meio ambiente.

Assumimos a responsabilidade de informar quaisquer alterações da produção, sejam elas administrativas ou dos produtos (ex.: alteração da especificação), sendo do nosso conhecimento que estaremos passíveis de descadastramento, caso haja omissão de informações.

Concordamos, nos casos em que o HUOP julgar necessário, com a solicitação de outros documentos, incluindo laudo externo de controle de qualidade, bem como o envio de novas amostras.

Assinatura e carimbo do representante legal

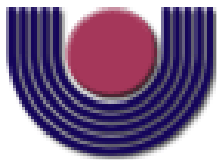


ANEXO VIII – Check-list

- () Pedido de Credenciamento - [Anexo III](#);
- () Carta de Credenciamento do Representante - [Anexo IV](#);
- () Ficha cadastral preenchida conforme modelo do [Anexo V](#);
- () Proposta de Cadastramento – [Anexo VI](#);
- () Declaração preenchida conforme modelo do [Anexo VII](#);
- () Certificado de Licença Sanitária emitido pela Vigilância Sanitária do detentor do registro dos produtos, dentro da validade.
- () Autorização de Funcionamento de Empresa emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do detentor do registro dos produtos, perfeitamente legível e destacada.
- () Registro do Produto na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- () Ficha técnica e/ou instruções de uso do produto

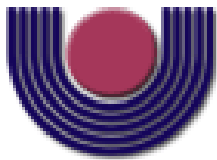
Equipamento em Comodato (itens 27 à 31 e 33 à 35):

- () Registro do equipamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- () Certificado de Licença Sanitária emitido pela Vigilância Sanitária do detentor do registro do equipamento, dentro da validade.
- () Autorização de Funcionamento de Empresa emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do detentor do registro do equipamento, perfeitamente legível e destacada.
- () Manual dos equipamentos propostos, em português, registrado na ANVISA.



ANEXO IX – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Adesivo)

Avaliação Técnica de Adesivo – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até _____ no SPPS.		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto:		
Modelo/Referência:		
Detentor do Registro:		
Registro na ANVISA:		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS		
A amostra condiz com a proposta?		
As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo?		
O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares?		
Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material?		
Produto adequado para avaliação prática?		
Observações:		
Para uso dos Avaliadores		
Descrição completa do produto na instituição:		
A descrição do produto na instituição é adequada?		() Sim () Não
Se não, qual a sugestão: _____		
As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão?		() Sim () Não
Se não, justifique: _____		
A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?		() Sim () Não
Se não, justifique: _____		
Descreva a localização da lesão e o produto utilizado como cobertura secundária, se houver.		



Quanto a fita de silicone:

Houve dificuldade no manuseio do produto	() Sim () Não	Obs.: _____
Permite a troca gasosa	() Sim () Não	Obs.: _____
Protege o local de aplicação	() Sim () Não	Obs.: _____
Ao ser retirado causou algum dano a pele do paciente	() Sim () Não	Obs.: _____

O pó protetor aplicado sobre a pele do paciente auxiliou na absorção da umidade presente na derme evitando a maceração da borda?

() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

A barreira protetora criada pelo material foi suficiente para proteção da pele do paciente?

() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

O protetor cutâneo spray ao ser aplicado na lesão causou: ardor, queimação, formigamento?

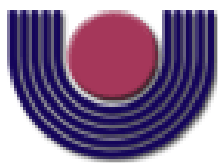
() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima:

Produto adequado para uso no HUOP? () Sim () Não

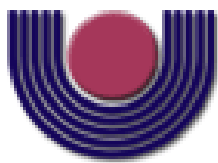
Avaliadores:

Data da avaliação:



ANEXO X – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Absorvente)

Avaliação Técnica de Curativo Absorvente – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até _____ no SPPS.		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto:		
Modelo/Referência:		
Detentor do Registro:		
Registro na ANVISA:		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS		
A amostra condiz com a proposta?		
As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo?		
O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares?		
Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material?		
Produto adequado para avaliação prática?		
Observações:		
Para uso dos Avaliadores		
Descrição completa do produto na instituição:		
A descrição do produto na instituição é adequada?		() Sim () Não
Se não, qual a sugestão: _____		
As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão?		
Se não, justifique: _____		() Sim () Não
A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?		() Sim () Não
Se não, justifique: _____		
Descreva a localização da lesão e o produto utilizado como cobertura secundária, se houver.		



O material manteve sua adesividade entre as trocas?

() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

O produto permite que o leito da ferida seja acompanhado diariamente?

() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

O produto apresentou controle de exsudato eficaz? Lembrando que se deve obedecer às orientações do fabricante quanto a sua recomendação de uso, tempo de permanência e indicação na ferida.

() Sim () Não Obs.: _____

Após absorvido, houve retorno do exsudato para a lesão?

() Sim () Não Obs.: _____

O produto apresentou:

Absorção eficiente do exsudato () Sim () Não Obs.: _____

Manteve o Meio úmido () Sim () Não Obs.: _____

Lesão de tecido viável () Sim () Não Obs.: _____

Maceração de borda () Sim () Não Obs.: _____

Resíduos no leito da lesão () Sim () Não Obs.: _____

No caso de produtos com prata em sua composição, houve alteração da coloração da lesão após o uso?

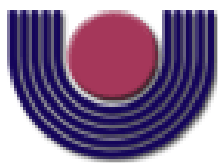
() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima: _____

Produto adequado para uso no HUOP? () Sim () Não

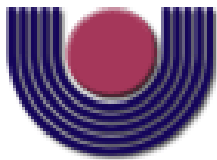
Avaliadores:

Data da avaliação:



ANEXO XI – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Desbridante)

Avaliação Técnica de Curativo Desbridante – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até no SPPS .		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto: Modelo/Referência: Detentor do Registro: Registro na ANVISA:		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS A amostra condiz com a proposta? As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo? O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares? Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material? Produto adequado para avaliação prática? Observações:		
Para uso dos Avaliadores Descrição completa do produto na instituição: A descrição do produto na instituição é adequada? () Sim () Não Se não, qual a sugestão: _____		
As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão? () Sim () Não Se não, justifique: _____		



A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?

() Sim () Não

Se não, justifique: _____

Descreva a localização da lesão e o produto utilizado como cobertura secundária, se houver.

Ao ser aplicado o produto verificou se:

Maceração de borda	() Sim () Não	Obs.: _____
Manteve o leito da ferida úmido	() Sim () Não	Obs.: _____
Coesão	() Sim () Não	Obs.: _____
Transparência	() Sim () Não	Obs.: _____
Inodoro	() Sim () Não	Obs.: _____
Dor ao paciente	() Sim () Não	Obs.: _____
No caso de feridas mistas, o tecido de granulação adjacente foi lesionado	() Sim () Não	Obs.: _____

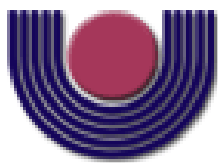
Foram necessárias quantas trocas para que os primeiros sinais de desbridamento fossem visualizados?

Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima: _____

Produto adequado para uso no HUOP? () Sim () Não

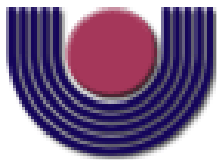
Avaliadores:

Data da avaliação:



ANEXO XII – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Não Aderente)

Avaliação Técnica de Cobertura Não Aderente – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até no SPPS .		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto: Modelo/Referência: Detentor do Registro: Registro na ANVISA:		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS A amostra condiz com a proposta? As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo? O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares? Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material? Produto adequado para avaliação prática? Observações:		
Para uso dos Avaliadores Descrição completa do produto na instituição: A descrição do produto na instituição é adequada? () Sim () Não Se não, qual a sugestão: _____		
As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão? () Sim () Não Se não, justifique: _____		



A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?

() Sim () Não

Se não, justifique: _____

Descreva a localização da lesão e o produto utilizado como cobertura secundária, se houver.

O produto ao ser removido:

Causou dor ao paciente

() Sim () Não Obs.: _____

Macerou bordas

() Sim () Não Obs.: _____

Lesionou o tecido de granulação ou epiteliação

() Sim () Não Obs.: _____

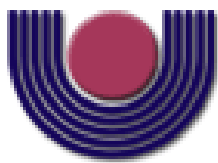
Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima: _____

Produto adequado para uso no HUOP?

() Sim () Não

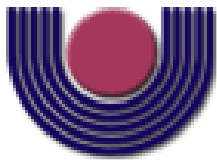
Avaliadores:

Data da avaliação:



ANEXO XIII – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Protetor Cutâneo)

Avaliação Técnica de Curativo Protetor Cutâneo – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até no SPPS .		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto: Modelo/Referência: Detentor do Registro: Registro na ANVISA:		
		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS A amostra condiz com a proposta? As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo? O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares? Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material? Produto adequado para avaliação prática? Observações:		
Para uso dos Avaliadores Descrição completa do produto na instituição: A descrição do produto na instituição é adequada? () Sim () Não Se não, qual a sugestão: As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão? () Sim () Não Se não, justifique: _____		



A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?

() Sim () Não

Se não, justifique: _____

Quanto ao curativo de rolo transparente:

Houve dificuldade no manuseio do produto

() Sim () Não Obs.: _____

Permite a troca gasosa

() Sim () Não Obs.: _____

Protege o local de aplicação

() Sim () Não Obs.: _____

Ao ser retirado causou algum dano a pele do paciente

() Sim () Não Obs.: _____

O pó protetor aplicado sobre a pele do paciente auxiliou na absorção da umidade presente na derme evitando a maceração da borda?

() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

A barreira protetora criada pelo material foi suficiente para proteção da pele do paciente?

() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

O protetor cutâneo spray ao ser aplicado na lesão causou: ardor, queimação, formigamento?

() Sim () Não () Não se aplica Obs.: _____

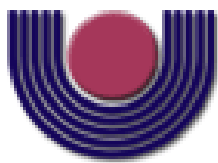
Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima: _____

Produto adequado para uso no HUOP?

() Sim () Não

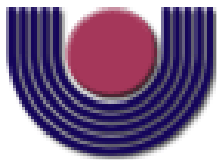
Avaliadores:

Data da avaliação:



ANEXO XIV – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Estimulador de Granulação)

Avaliação Técnica de Estimulador de Granulação – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até no SPPS .		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto: Modelo/Referência: Detentor do Registro: Registro na ANVISA:		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS A amostra condiz com a proposta? As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo? O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares? Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material? Produto adequado para avaliação prática? Observações:		
Para uso dos Avaliadores Descrição completa do produto na instituição: A descrição do produto na instituição é adequada? () Sim () Não Se não, qual a sugestão: _____		
As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão? () Sim () Não Se não, justifique: _____		



A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?

() Sim () Não

Se não, justifique: _____

Descreva a localização da lesão e o produto utilizado como cobertura secundária, se houver.

Ao ser aplicado o produto verificou se:

Maceração de borda

() Sim () Não Obs.: _____

Manteve o leito da ferida úmido

() Sim () Não Obs.: _____

Inodoro

() Sim () Não Obs.: _____

Dor ao paciente

() Sim () Não Obs.: _____

Houve proliferação do tecido de granulação com aproximação de bordas? Realizar mensuração em centímetros.

() Sim () Não Obs.: _____

Comprimento inicial: _____ cm Largura inicial: _____ cm. Profundidade inicial: _____ cm.

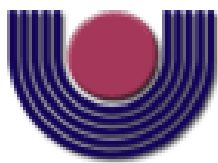
Comprimento final: _____ cm Largura final: _____ cm. Profundidade final: _____ cm.

Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima: _____

Produto adequado para uso no HUOP? () Sim () Não

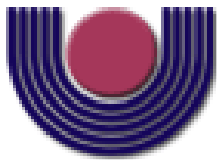
Avaliadores:

Data da avaliação:



ANEXO XV – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Irrigação de Ferida)

Avaliação Técnica de Solução de Irrigação de Ferida – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até no SPPS .		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto: Modelo/Referência: Detentor do Registro: Registro na ANVISA:		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS A amostra condiz com a proposta? As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo? O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares? Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material? Produto adequado para avaliação prática? Observações:		
Para uso dos Avaliadores Descrição completa do produto na instituição: A descrição do produto na instituição é adequada? () Sim () Não Se não, qual a sugestão: _____		
As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão?		() Sim () Não



Se não, justifique: _____

A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?

() Sim () Não

Se não, justifique: _____

Descreva a localização da lesão e o produto utilizado como cobertura secundária, se houver.

Ao ser aplicado o produto verificou se:

Houve redução do biofilme

() Sim () Não Obs.: _____

Maceração de borda

() Sim () Não Obs.: _____

Dor ao paciente

() Sim () Não Obs.: _____

Lesionou tecido de granulação

() Sim () Não Obs.: _____

Foram necessárias quantas trocas para os primeiros sinais de redução do biofilme fossem visualizados?

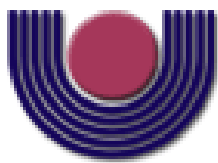
Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima: _____

Produto adequado para uso no HUOP?

() Sim () Não

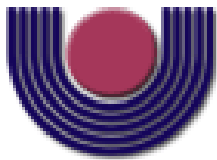
Avaliadores:

Data da avaliação:



ANEXO XVI – Instrumento de avaliação de curativos e coberturas (Pressão Negativa)

Avaliação Técnica de Terapia por Pressão Negativa – Avaliação nº		
Objetivo: possibilitar ao profissional usuário avaliar o produto a ser pré-qualificado para atender a necessidade da instituição. Este formulário deve ser preenchido completamente e devolvido até no SPPS .		
Chamamento Público:	Item:	Código Tasy:
Dados do Produto		
Nome comercial do produto: Modelo/Referência: Detentor do Registro: Registro na ANVISA:		
		Lote:
Análise da Amostra		
Para uso do SPPS A amostra condiz com a proposta? As dimensões/ tamanho atendem os requisitos exigidos pelo descritivo? O detentor do registro apresenta AFE, Licença Sanitária regulares? Em relação à embalagem do produto, as informações apresentadas no rótulo são condicentes com o material? Produto adequado para avaliação prática? Observações:		
Para uso dos Avaliadores Descrição completa do produto na instituição: A descrição do produto na instituição é adequada? () Sim () Não Se não, qual a sugestão: _____		
As instruções de uso do produto, são claras e de fácil compreensão? () Sim () Não Se não, justifique: _____		



A embalagem permite a retirada adequada, sem danificar, contaminar o produto ou oferecer resistência?

() Sim () Não

Se não, justifique: _____

Descreva a localização da lesão e o produto utilizado como cobertura secundária, se houver.

O reservatório proporciona segurança ao profissional que o manuseia, sem risco de contato com o exsudato?

() Sim () Não Obs.: _____

Houve solidificação do exsudato?

() Sim () Não Obs.: _____

As espumas ofertadas são recortáveis?

() Sim () Não Obs.: _____

Sobre a película adesiva:

É de fácil manuseio e aplicação

() Sim () Não Obs.: _____

Possui barra/borda de manipulação e posicionamento

() Sim () Não Obs.: _____

Possui boa resistência garantindo a vedação durante o uso

() Sim () Não Obs.: _____

Durante o uso do produto verificou se:

Maceração de borda

() Sim () Não Obs.: _____

Manutenção do leito da ferida úmido

() Sim () Não Obs.: _____

Dor ao paciente

() Sim () Não Obs.: _____

Em relação a programação e manuseio do equipamento, verificou-se:

Dificuldade na programação

() Sim () Não Obs.: _____

Controle eficaz da pressão

() Sim () Não Obs.: _____

Função de bloqueio do aparelho é eficaz

() Sim () Não Obs.: _____

Sinais sonoros/alarmes audíveis

() Sim () Não Obs.: _____

Possui base para fixação em pedestal

() Sim () Não Obs.: _____

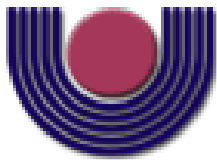
Houve obstrução do sistema em algum momento? Se sim, o aparelho identificou e indicou a falha?

() Sim () Não Obs.: _____

Descreva pontos relevantes para avaliação, não contemplados acima: _____

Produto adequado para uso no HUOP?

() Sim () Não



Hospital Universitário do Oeste do Paraná
Processo nº 000847/2018
Chamamento Público 003/2018 - UNIOESTE/HUOP



Avaliadores:

Data da avaliação: