



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

DFD I - SEI - Área Requisitante

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD - SEI (GERAL)

OBJETO
Descrição sucinta do objeto da contratação/aquisição: Contratação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética, para fornecimento alternativo de emergência em instalação provisória para atendimento dos pacientes da pandemia de Coronavírus, com fulcro no Art. 4º, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020 , que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE	
Área Requisitante (Diretoria / Chefia de Divisão): SETOR DE ENGENHARIA CLÍNICA	
Responsável pela demanda: RICARDO ZUCCHI	Matrícula/SIAPE: 2341626
E-mail: ricardo.zucchi@ebserh.gov.br	Telefone: (62) 3269-8463

IDENTIFICAÇÃO E CIÊNCIA DOS INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO	
Nome: RICARDO ZUCCHI	Matrícula/SIAPE: 22406123
Cargo: Chefe do Setor de Engenharia Clínica	Lotação: Setor de Engenharia Clínica
E-mail: ricardo.zucchi@ebserh.gov.br	Telefone: (62) 3269-8463
Nome: DR. LÚCIO KENNY MORAIS	Matrícula/SIAPE: 1329080
Cargo: Diretor Técnico	Lotação: Divisão Médica
E-mail: lucio.morais@ebserh.gov.br	Telefone: (62) 3269-8406
Nome: ANA PAULA RODRIGUES	Matrícula/SIAPE: 1084822
Cargo: Chefe da Unidade de Diagnóstico por Imagem	Lotação: Unidade de Diagnóstico por Imagem
E-mail: ana.rodrigues@ebserh.gov.br	Telefone: (62) 3269-8320
Nome: MARIANA RAMOS CORREA	Matrícula/SIAPE: 2300384
Cargo: Chefe da Unidade de Compras	Lotação: Unidade de Compras

...

Por este instrumento declaro ter ciência da minha indicação como integrante da Comissão de Planejamento formada para contratação/aquisição deste serviço/material, conforme preconiza o art. 41, §2º, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

Cientes.

(assinado eletronicamente)
ANA PAULA RODRIGUES
Chefe da Unidade de Diagnóstico por Imagem

(assinado eletronicamente)
MARIANA RAMOS CORREA
Chefe da Unidade de Compras

(assinado eletronicamente)
RICARDO ZUCCHI
Chefe do Setor de Engenharia Clínica

(assinado eletronicamente)
DR. LÚCIO KENNY MORAIS
Diretor Técnico

MOTIVAÇÃO/JUSTIFICATIVA

Considerando o estado de Emergência de Saúde Pública declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Hospital das Clínicas da UFG está se preparando para receber pacientes contaminados pelo COVID-19, sendo necessário o uso de equipamentos específicos, a fim de aumentar a capacidade do HC-UFG-EBSERH de oferecer tratamento para estes pacientes, além de fornecer atendimentos assistenciais eficientes e de boa qualidade.

A Ressonância Nuclear Magnética (RNM) é um exame de alta acurácia diagnóstica, porém, muitas vezes é necessário que o exame seja realizado sob anestesia. Alguns exames de RNM com anestesia demandam que o paciente seja submetido à Intubação Orotraqueal (IOT) e conseqüentemente, existe a necessidade deste ser monitorado por meio da mensuração da pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de oxigênio e capnografia (estes parâmetros estão descritos na resolução do CFM N° 2.174/2017, artigo 3). Sendo assim, torna-se obrigatório a monitorização contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados, monitorados por capnógrafo, em situações de anestesia sob via aérea artificial e/ou ventilação artificial e/ou exposição à agentes capazes de desencadear hipertermia maligna.

Tendo em vista que o módulo de capnografia da RNM do HC-UFG está com defeito (23760.009565/2020-16) e, que em muitas vezes, este fato ocasiona o cancelamento de exames com sedação, por questão de segurança do paciente, gerando diversos transtornos para os pacientes e para os profissionais da assistência (atrasos no fluxo e nos atendimentos, aumento dos riscos a eventos adversos ao paciente como prolongamento do tempo de internação, diagnóstico comprometido, risco de hipoglicemia devido ao jejum e afins), além de causar custos desnecessários para a instituição, é de extrema importância a disponibilização deste equipamento, em pleno funcionamento, o mais breve possível. É válido considerar também, que devido à peculiaridades do equipamento de RNM, os demais equipamentos envolvidos no processo do exame devem ser de material específico, a fim de evitar graves acidentes, devido à forte atração do campo magnético.

O processo (23760.010551/2019-01) refere-se à aquisição de um novo Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética, porém, neste momento, ele está em fase de aceitação de proposta e não tem previsão para finalização. Sendo assim, devido à necessidade emergencial do uso deste tipo de equipamento, foi realizada uma busca por equipamentos disponíveis para **locação**, para atender esta

solicitação, enquanto o processo de aquisição não é finalizado. Entretanto, como não é comum no mercado a locação deste tipo de equipamento, após contato com diversas empresas de todo o Brasil, foi obtido apenas um único orçamento (7845918), por um período mínimo de 90(noventa) dias, no valor de R\$ 16.650,00 (dezesesseis mil, seiscentos e cinquenta reais) mensais, totalizando R\$ 49.950,00 (quarenta e nove mil, novecentos e cinquenta reais), com prazo de entrega de 5(cinco) dias.

QUANTITATIVOS DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO

Item	Código	Material	Unidade	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
1	14315	LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	Mês	3	R\$ 16.650,00	R\$ 49.950,00

PREVISÃO DE DATA PARA INÍCIO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO/FORNECIMENTO DO MATERIAL

Após a emissão de nota de empenho.

RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

Prestar assistência médica aos pacientes admitidos no Hospital das Clínicas da UFG/EBSERH, durante o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

ENCAMINHAMENTO E PARECER

Considerando a relevância e oportunidade do objeto de contratação em relação aos objetivos estratégicos, bem como as necessidades da área requisitante, encaminha-se à autoridade competente da área administrativa, para:

1. decidir motivadamente sobre o prosseguimento da contratação;
2. indicar Integrante da área administrativa, se for o caso, para composição da Equipe de Planejamento da Contratação; e
3. instituir a equipe de planejamento da contratação/aquisição, mediante portaria.

(assinado eletronicamente)

RICARDO ZUCCHI
Chefe do Setor de Engenharia Clínica



Documento assinado eletronicamente por **Lucio Kenny Morais, Chefe de Divisão**, em 20/07/2020, às 12:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Rodrigues, Chefe de Unidade**, em 20/07/2020, às 16:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zucchi, Chefe de Setor**, em 20/07/2020, às 16:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Ramos Correa, Chefe de Unidade**, em 21/07/2020, às 10:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7877226** e o código CRC **8AE73033**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 7877226

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Pelos motivos/justificativas apresentadas autorizo a formalização de demanda 7928224.

Adm. Marcia Yassunaga Brito
Gerente Administrativa
(Assinado eletronicamente)



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Yassunaga Brito, Gerente**, em 20/07/2020, às 17:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7928224** e o código CRC **369F193C**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 7928224

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS

INSTITUIÇÃO DA EQUIPE DE PLANEJ. DA CONTRATAÇÃO

Processo nº 23760.011115/2020-85

1. DECISÃO SOBRE O PROSSEGUIMENTO DA CONTRATAÇÃO

A Gerente Administrativa do HC-UFG/EBERH no uso das atribuições que foram conferidas pela Portaria SEI nº 039, de 31/01/2020, do Superintendente do HC/EBSERH, considerando a avaliação realizada pelo Setor de Engenharia Clínica no Documento Formulação de Demanda - DFD (SEI 7877226), **APROVA** o prosseguimento da presente contratação, em razão de sua relevância e oportunidade em relação aos objetivos estratégicos deste Órgão e as necessidades da Área Requisitante.

2. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA ADMINISTRATIVA

Integrante Administrativo:	Ricardo de Camargos Lopes	Mariana Ramos Correa	Ana Paula Rodrigues	Dr. Lúcio Kenny Morais
E-mail:	ricardo.camargos@ebserh.gov.br	mariana.correa@ebserh.gov.br	ana.rodrigues@ebserh.gov.br	lucio.morais@ebserh.gov.br
Telefone:	62 3269-8520	62 3269-8274	62 3269-8320	62 3269-8406

3. INSTITUIÇÃO DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Em conformidade com o disposto no Art. 40, inciso III, do Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH, instituiu a Equipe de Planejamento da Contratação, composta pelos seguintes membros:

- I - **Integrante Requisitante:** Ricardo Zucchi, conforme documento SEI nº 7877226
- II - **Integrante Administrativo:** Ricardo de Camargos Lopes, conforme identificado acima
- III - **Integrante Administrativo:** Mariana Ramos Correa, conforme identificado acima.
- IV - **Integrante Administrativo:** Ana Paula Rodrigues, conforme identificado acima.
- V - **Integrante Administrativo:** Dr. Lúcio Kenny Morais, conforme identificado acima.



Documento assinado eletronicamente por **Lucio Kenny Morais, Chefe de Divisão**, em 21/07/2020, às 11:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Ramos Correa, Chefe de Unidade**, em 21/07/2020, às 11:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo de Camargos Lopes, Engenheiro(a) Clínico(a)**, em 21/07/2020, às 11:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Rodrigues, Chefe de Unidade**, em 21/07/2020, às 11:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zucchi, Chefe de Setor**, em 21/07/2020, às 11:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Yassunaga Brito, Gerente**, em 21/07/2020, às 14:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7936577** e o código CRC **226CBEBE**.



PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME
 Rua Taquaruçú, Nº 465
 04346-040 - São Paulo, SP
 Telefone: (11) 3807-2652
 CNPJ: 11.619.992/0001-56

Proposta Nº 3894

Para

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSEH CNPJ: 15.126.437/0026-00, IE: ISENT0 Avenida Primeira Avenida, s/n, Setor Leste Universitário 74605020 - Goiânia, GO Fone: 6232698408,
--

Número da Proposta	3894
Data	13/07/2020

Proposta de locação

Valor mensal

Período mínimo de 3 meses.

Vendedor(a): Pedro Dornas Cipriani

Aos cuidados de: Sarah

Itens da proposta comercial

Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço un.	Preço total
MONITOR PARA RESSONÂNCIA MAG. - MARCA MEDRAD - ECG, SPO2, PNI e CAPNOGRAFIA	0008700027211	UN	1,0000	16.650,0000000000	16.650,00

Outros itens ou serviços

*****PROPOSTA VÁLIDA ATÉ DURAR O ESTOQUE*****

Nº de Itens	Soma das Qtde	Total outros itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	1	0,00	16.650,00	0,00	16.650,00

Condições gerais

Prazo de entrega	5 dias
-------------------------	--------

Atenciosamente,

Rodrigo Benjamin Delgado. CPF: 298.098.228-80, ate

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Estudo Técnico Preliminar da Contratação - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

ESTUDOS PRELIMINARES PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

1. OBJETO

1.1. Constitui objeto deste termo de referência a contratação de empresa especializada para **prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética**, para fornecimento alternativo de emergência em instalação provisória para atendimento dos pacientes da pandemia de Coronavírus, conforme dados abaixo, através de **DISPENSA DE LICITAÇÃO, Art. 4º, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus:

ITEM	SERVIÇO
1	LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Ressonância Nuclear Magnética (RNM) é um exame de alta acurácia diagnóstica, porém, muitas vezes é necessário que o exame seja realizado sob anestesia. Alguns exames de RNM com anestesia demandam que o paciente seja submetido à Intubação Orotraqueal (IOT) e conseqüentemente, existe a necessidade deste ser monitorado por meio da mensuração da pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de oxigênio e capnografia (estes parâmetros estão descritos na resolução do CFM Nº 2.174/2017, artigo 3). Sendo assim, torna-se obrigatório a monitorização contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados, monitorados por capnógrafo, em situações de anestesia sob via aérea artificial e/ou ventilação artificial e/ou exposição à agentes capazes de desencadear hipertermia maligna.

2.2. Tendo em vista que o módulo de capnografia da RNM do HC-UFG está com defeito (23760.009565/2020-16) e, que em muitas vezes, este fato ocasiona o cancelamento de exames com sedação, por questão de segurança do paciente, gerando diversos transtornos para os pacientes e para os profissionais da assistência (atrasos no fluxo e nos atendimentos, aumento dos riscos a eventos adversos ao paciente como prolongamento do tempo de internação, diagnóstico comprometido, risco de hipoglicemia devido ao jejum e afins), além de causar custos desnecessários para a instituição, é de extrema importância a disponibilização deste equipamento, em pleno funcionamento, o mais breve possível. É válido considerar também, que devido à peculiaridades do equipamento de RNM, os demais equipamentos envolvidos no processo do exame devem ser de material específico, a fim de evitar graves acidentes, devido à forte atração do campo magnético.

2.3. O equipamento que possuímos atualmente funciona apenas parcialmente, sendo que a função de capnografia, que é necessária durante os exames que precisam de sedação, não está funcionando, e para o conserto do equipamento é necessário o envio do mesmo para o representante exclusivo deste tipo de equipamento no Brasil, que fica no estado de São Paulo. Como possuímos apenas um único equipamento compatível com ambiente de ressonância magnética no hospital, é necessário a disponibilização de um outro equipamento para que possamos enviar o atual para conserto.

2.4. Tendo em vista que atualmente estamos passando por momentos difíceis da pandemia, e que é necessário a monitoração de pacientes acometidos com COVID-19 durante a realização de exames de ressonância, e considerando que o prazo de realização de um procedimento licitatório convencional para essa contratação é muito longo face às

necessidades imediatas para realização de exames e monitoração desses pacientes com segurança, solicita-se que este processo seja realizado através de dispensa de licitação e em caráter de emergência, de acordo com a Lei 13.979/2020.

3. REFERÊNCIA A OUTROS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO ÓRGÃO

3.1. Não há no Hospital das Clínicas outros instrumentos de planejamento que possam subsidiar a contratação dos serviços objeto deste Estudo.

4. DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO

4.1. O objeto dessa contratação compreende a locação de um **Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética**, com as seguintes especificações mínimas:

Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética

Monitor Multiparamétrico completo com os parâmetros de eletrocardiograma, oximetria, pressão não-invasiva e capnografia.

Equipamento compatível com ambiente de ressonância magnética.

Monitoração de no mínimo 3 derivações (I, II, III, no mínimo), selecionáveis;

Ganhos das derivações selecionáveis em pelo menos: N/2, N e 2N;

Deteção eletrodo solto;

Alarmes visuais e sonoros com limites ajustáveis, silenciamento de alarme temporizado;

Medidas de pressão manual, contínua e automática através do método oscilométrico de pressões Sistólica - Diastólica - Média;

Deverá mostrar no display a onda pletismográfica;

Leitura da saturação, faixa mínima: 40 a 100%;

Frequência de pulso, faixa mínima: 40 a 240 bpm;

Alarmes com limite de mínima e máxima para saturação e frequência de pulso;

Método de medida de SpO2 por absorção de luz vermelha e infravermelha com tecnologia que reduza a interferência causada por movimentação e variação da luminosidade;

Medição feita pelo método Sidestream dos gases CO2 (gás carbônico), N2O (óxido nitroso) e gases anestésicos: isoflurano e sevoflurano;

Apresentação numérica de todos os parâmetros monitorados;

Monitor acompanhado de bateria interna recarregável;

Acessórios:

1 cabo de eletrocardiograma;

1 cabo de oximetria compatível com pacientes adultos e pediátricos;

1 cabo de pressão não-invasiva com manguitos em pelo menos três tamanhos;

1 cabo de força;

Demais cabos e acessórios necessários para o perfeito funcionamento do equipamento para as funções solicitadas;

4.2. A vigência do contrato será de 90 dias, podendo ser prorrogável se necessário;

4.3. O prazo de entrega do equipamento é de 5 dias após o início da vigência do contrato;

4.4. A empresa deverá realizar a instalação e treinamento do equipamento, bem como a vistoria das condições do mesmo no ato da entrega;

4.5. A empresa deverá emitir um relatório, assinado por ambas as partes no ato da instalação, contendo as condições de vistoria do equipamento;

4.6. O CONTRATANTE se compromete a devolver o equipamento locado nas mesmas condições que o recebeu;

4.7. O CONTRATANTE será responsável por consertos e manutenções que advirem do uso regular do produto.

5. ESTIMATIVA DE PREÇO DO SERVIÇO

5.1. Como não é comum no mercado a locação deste tipo de equipamento, após contato com diversas empresas de todo o Brasil, foi obtido apenas um único orçamento (7946831), por um período mínimo de 90 (noventa) dias, conforme valores abaixo:

ITEM	CÓDIGO	MATERIAL	UNIDADE	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	14315	LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	UNID	3	R\$ 16.650,00	R\$ 49.950,00

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

6.1. Contratação de empresa especializada para **prestação de serviço de locação mensal de monitor multiparamétrico para ressonância magnética.**

7. PARCELAMENTO DO SERVIÇO

7.1. Considerando as características dos serviços não haverá parcelamento ou individualização da solução.

8. JUSTIFICATIVA DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

8.1. Considera-se que é dever o Gestor Público promover o correto funcionamento dos equipamentos e principalmente a segurança dos pacientes que são submetidos aos procedimentos realizados neste Hospital das Clínicas.

9. PROVIDÊNCIAS PARA ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE DO ÓRGÃO

9.1. Não há necessidade de adequação do ambiente deste Hospital das Clínicas para implantação dos serviços de manutenção objetos deste Estudo.

10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTE

10.1. Não há no âmbito deste Hospital das Clínicas contratações correlatas e/ou interdependente com o objeto da contratação em referência.

11. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

11.1. Declara esta equipe de planejamento que a contratação pretendida é viável, sendo a mesma imprescindível uma vez que é necessário que o equipamento objeto desta contratação esteja plenamente funcionais para a execução dos serviços deste Hospital das Clínicas.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo de Camargos Lopes, Engenheiro(a) Clínico(a)**, em 23/07/2020, às 14:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Albino Reboucas Junior, Médico(a)**, em 23/07/2020, às 15:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Rodrigues, Chefe de Unidade**, em 23/07/2020, às 15:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zucchi, Chefe de Setor**, em 23/07/2020, às 15:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7946841** e o código CRC **BC14EBDC**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 7946841

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Aprovo o Estudo Técnico Preliminar da Contratação 7946841, conforme subdelegação de competências previstas na Portaria SEI 039/2020.

Adm. Marcia Yassunaga Brito
Gerente Administrativa
(Assinado eletronicamente)



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Yassunaga Brito, Gerente**, em 23/07/2020, às 15:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7997261** e o código CRC **F62C2526**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 7997261

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
 Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
 Goiânia-GO, CEP 74605-020
 - <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Análise de Riscos - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

1. RISCOS DO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO - SERVIÇOS

RISCO 1 - INSUFICIÊNCIA DE REQUISITOS/ESPECIFICAÇÕES PARA A CONTRATAÇÃO		
Probabilidade	() Muito baixa () Baixa (X) Média () Alta	
Impacto	() Muito baixo () Baixo () Médio (X) Alto	
DANO		
Contratação de solução inadequada às necessidades do hospital		
	AÇÃO PREVENTIVA	RESPONSÁVEL
1	Realizar o estudo detalhado do problema a ser resolvido	Equipe de planejamento
2	Levantar os requisitos necessários para a solução do problema	Equipe de planejamento
3	Verificar viabilidade da contratação	Equipe de planejamento
	AÇÃO DE CONTINGÊNCIA	RESPONSÁVEL
1	Avaliar contratações correlatas na rede EBSEERH e órgãos públicos	Equipe de Planejamento
RISCO 2 - TERMO DE REFERÊNCIA INCOMPLETO OU INADEQUADO		
Probabilidade	() Muito baixa () Baixa (X) Média () Alta	
Impacto	() Muito baixo () Baixo () Médio (X) Alto	
DANO		
Atraso na tramitação do processo na fase interna devido a necessidade de diligências para correções e eventual nulidade do processo licitatório, diante da divulgação de termo de referência com falhas.		
	AÇÃO PREVENTIVA	RESPONSÁVEL
1	Adotar ou revisar a minuta padrão de termo de referência, estabelecendo cláusulas gerais.	Equipe de planejamento
2	Verificar a especificidade de cada objeto, estabelecendo cláusulas específicas caso o objeto requeira.	Equipe de planejamento
3	Atualizar periodicamente a minuta padrão de termo de referência.	Equipe de planejamento
	AÇÃO DE CONTINGÊNCIA	RESPONSÁVEL
1	Realizar a correção das falhas identificadas no termo de referência, apontando em despacho específico no processo as correções realizadas.	Equipe de Planejamento
RISCO 3 - ESTIMATIVA DE PREÇOS NÃO CONDIZENTE COM O VALOR DE MERCADO		
Probabilidade	() Muito baixa () Baixa (X) Média () Alta	
Impacto	() Muito baixo () Baixo () Médio (X) Alto	
DANO		
Contratação superfaturada ou inexequível, licitação fracassada/deserta		

	AÇÃO PREVENTIVA	RESPONSÁVEL
1	Adotar os procedimentos indicados na Instrução Normativa nº 05/2014 para levantamento de preços praticados pela Administração Pública e mercado.	Unidade de Compras
2	Analisar a compatibilidade do descritivo adotado pelo HC-UFG/EBSERH com o preço pesquisado.	Unidade de Compras
3	Realizar a composição de forma crítica do valor de referência, considerando as condições de prestação dos serviços e alterações de mercado no período pesquisado e convenção coletiva de trabalho - CCT.	Unidade de Compras
5	Avaliar a pesquisa de preços levando-se em conta a descrição e especificações do serviço a ser prestado, data da contratação, quantidade contratada, se pequena ou grande empresa, das contratações existentes nos órgãos públicos que compõem a pesquisa de preços	Unidade de Compras
	AÇÃO DE CONTINGÊNCIA	RESPONSÁVEL
1	Solicitar a abertura de novo processo licitatório em tempo hábil para suprir a demanda.	Setor de Demandante/equipe de planejamento
2	Avaliar Contratação Emergencial	Setor de Demandante/Equipe de Planejamento
RISCO 4 - DILIGÊNCIA OU ALTERAÇÃO REQUERIDA PELA ASSESSORIA JURÍDICA		
Probabilidade		() Muito baixa () Baixa (X) Média () Alta
Impacto		() Muito baixo () Baixo () Médio (X) Alto
DANO		
Atraso na efetivação da contratação		
	AÇÃO PREVENTIVA	RESPONSÁVEL
1	Capacitar a equipe responsável pela elaboração do edital, para que realize o trabalho de forma atenciosa e com conhecimentos jurídicos necessários.	Unidade de Licitações
2	Revisar o termo de referência, identificando especificidades do objeto e eventuais inconsistências.	Setor de Administração/Unidade de Licitações
3	Elaborar e manter atualizada minutas padrões de edital e seus anexos.	Unidade de Licitações
4	Revisar toda a tramitação processual anterior à elaboração da minuta de edital.	Setor de Administração e Unidade de Licitações
	AÇÃO DE CONTINGÊNCIA	RESPONSÁVEL
1	Realizar as alterações indicadas pela Assessoria Jurídica de forma prioritária.	Equipe de Planejamento, Setor de Administração, Unidade de Licitações
2	Solicitar à Assessoria Jurídica prioridade na análise do processo	Setor de Administração/Gerência Administrativa
RISCO 5 - EMPRESA RECUSAR ASSINAR O CONTRATO		
Probabilidade		() Muito baixa () Baixa (X) Média () Alta
Impacto		() Muito baixo () Baixo () Médio (X) Alto
DANO		
Inviabilidade de realizar a contratação podendo paralisar serviços essenciais.		
	AÇÃO PREVENTIVA	RESPONSÁVEL
1	Não há	

AÇÃO DE CONTINGÊNCIA		RESPONSÁVEL
1	Convocação da próxima empresa classificada para assumir o contrato.	Unidade de Licitações
2	Abertura de processo de sanção	Comissão Permanente de Apuração
RISCO 6 - INEXECUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DO CONTRATO		
Probabilidade	() Muito baixa () Baixa (X) Média () Alta	
Impacto	() Muito baixo () Baixo () Médio (X) Alto	
DANO		
Paralisação de serviços essenciais e dificuldade na execução das rotinas diárias da instituição.		
AÇÃO PREVENTIVA		RESPONSÁVEL
1	Reunião preliminar para definições acerca da prestação dos serviços	Fiscal/Gestor do Contrato
2	Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela empresa.	Fiscal/Gestor do Contrato
3	Manter registro de todas as ocorrências decorrentes da execução contratual.	Fiscal/Gestor do Contrato
AÇÃO DE CONTINGÊNCIA		RESPONSÁVEL
1	Solicitar abertura de novo processo licitatório nos casos de inexecução total do contrato.	Fiscal/Gestor do Contrato
2	Contratação emergencial nos casos de serviços essenciais	Setor Demandante/Equipe de Planejamento
3	Realizar a rescisão contratual.	Setor de Administração/Unidade de Contratos
4	Instaurar processo de apuração/sanção administrativa.	Setor de Administração/Unidade de Contratos
RISCO 7 - RECUSA POR PARTE DA EMPRESA EM RENOVAR O CONTRATO		
Probabilidade	() Muito baixa () Baixa () Média () Alta	
Impacto	() Muito baixo () Baixo () Médio () Alto	
DANO		
Paralisação de serviços essenciais, ocasionando a contratação emergencial para continuidade da prestação dos serviços.		
AÇÃO PREVENTIVA		RESPONSÁVEL
1	Verificar com 30 dias de antecedência ao fim do contrato se há interesse por parte da empresa em renovar o contrato.	Fiscal/Gestor do Contrato
2	Iniciar novo processo de contratação, caso seja constatado a possibilidade o desinteresse da empresa na renovação contratual.	Fiscal/Gestor do Contrato
AÇÃO DE CONTINGÊNCIA		RESPONSÁVEL
1	Instruir novo processo de contratação assim que a empresa manifestar recusa na continuidade da prestação dos serviços.	Equipe de Planejamento
2	Abrir processo emergencial caso o serviço seja essencial e sua descontinuidade possa acarretar prejuízos à rotina diária do hospital.	Equipe de Planejamento
3	Priorizar a tramitação processual.	Setor de Administração
4	Avisar as áreas atingidas para programação de suas rotinas em eventual suspensão da prestação dos serviços.	Setor de Administração

Em cumprimento ao disposto no art. 38 da [Instrução Normativa nº 1, de 04 de abril de 2019](#),

emitida pela Secretaria de Governo Digital do Ministério da Economia, o presente documento segue aprovado e assinado pelos Integrantes da Equipe de Planejamento da Contratação, designada pelo documento de Instituição da Equipe de Planejamento da Contratação (SEI nº 7936577).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo de Camargos Lopes, Engenheiro(a) Clínico(a)**, em 24/07/2020, às 09:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zucchi, Chefe de Setor**, em 24/07/2020, às 09:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Rodrigues, Chefe de Unidade**, em 24/07/2020, às 10:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Albino Reboucas Junior, Médico(a)**, em 24/07/2020, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7997434** e o código CRC **9038D0A3**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 7997434

Comprovante Solicitação de Compra

Número da Solicitação: **202000301**

Data da Solicitação: 23/07/2020

Tipo de Aquisição: EQUIPAMENTO

Modalidade: DISPENSA DE LICITACAO

Submodalidade: ART. 4

Grupo: SERVICOS

UASG: 155904 - HC-UFG / HOSPITAL DAS CLINICAS DE GOIAS

Centro de Custo Solicitante: ENGENHARIA CLINICA

Itens da Solicitação

Ítem	Código	Nome / Descrição	Unid. Medida	Qtd. Autor.
1	14315	LOCACAO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMETRICO -PARA RESSONANCIA MAGNETICA	UNIDADE	3

Ass. do Responsável: _____

Data: 23/07/20

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Termo de Referência - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

TERMO DE REFERÊNCIA - SEI

PROCESSO Nº 23760.003903/2020-06

1. OBJETO:

1.1. Constitui objeto deste termo de referência a contratação de empresa especializada para **prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética**, para fornecimento alternativo de emergência em instalação provisória para atendimento dos pacientes da pandemia de Coronavírus, conforme dados abaixo, através de **DISPENSA DE LICITAÇÃO, Art. 4º, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus:

ITEM	SERVIÇO
1	LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A Ressonância Nuclear Magnética (RNM) é um exame de alta acurácia diagnóstica, porém, muitas vezes é necessário que o exame seja realizado sob anestesia. Alguns exames de RNM com anestesia demandam que o paciente seja submetido à Intubação Orotraqueal (IOT) e consequentemente, existe a necessidade deste ser monitorado por meio da mensuração da pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de oxigênio e capnografia (estes parâmetros estão descritos na resolução do CFM Nº 2.174/2017, artigo 3). Sendo assim, torna-se obrigatório a monitorização contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados, monitorados por capnógrafo, em situações de anestesia sob via aérea artificial e/ou ventilação artificial e/ou exposição à agentes capazes de desencadear hipertermia maligna.

2.2. Tendo em vista que o módulo de capnografia da RNM do HC-UFG está com defeito (23760.009565/2020-16) e, que em muitas vezes, este fato ocasiona o cancelamento de exames com sedação, por questão de segurança do paciente, gerando diversos transtornos para os pacientes e para os profissionais da assistência (atrasos no fluxo e nos atendimentos, aumento dos riscos a eventos adversos ao paciente como prolongamento do tempo de internação, diagnóstico comprometido, risco de hipoglicemia devido ao jejum e afins), além de causar custos desnecessários para a instituição, é de extrema importância a disponibilização deste equipamento, em pleno funcionamento, o mais breve possível. É válido considerar também, que devido à peculiaridades do equipamento de RNM, os demais equipamentos envolvidos no processo do exame devem ser de material específico, a fim de evitar graves acidentes, devido à forte atração do campo magnético.

2.3. O equipamento que possuímos atualmente funciona apenas parcialmente, sendo que a função de capnografia, que é necessária durante os exames que precisam de sedação, não está funcionando, e para o conserto do equipamento é necessário o envio do mesmo para o representante exclusivo deste tipo de equipamento no Brasil, que fica no estado de São Paulo. Como possuímos apenas um único equipamento compatível com ambiente de ressonância magnética no hospital, é necessário a disponibilização de um outro equipamento para que possamos enviar o atual para conserto.

2.4. Tendo em vista que atualmente estamos passando por momentos difíceis da pandemia, e que é necessário a monitoração de pacientes acometidos com COVID-19 durante a realização de exames de ressonância, e considerando que o prazo de realização de um procedimento licitatório convencional para essa contratação é muito longo face às necessidades imediatas para realização de exames e monitoração desses pacientes com segurança, solicita-se que este processo seja realizado através de dispensa de licitação e em caráter de emergência, de acordo com a Lei 13.979/2020.

3. CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços descritos neste Termo de Referência são de natureza comum, atendendo o disposto no Art. 1º da Lei 10.520/2002.

4. DA FORMA DE PRESTAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. A empresa deverá fornecer em regime de aluguel um equipamento monitor multiparamétrico compatível com ambiente de ressonância magnética, conforme as especificações abaixo:

Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética

Monitor Multiparamétrico completo com os parâmetros de eletrocardiograma, oximetria, pressão não-invasiva e capnografia.

Equipamento compatível com ambiente de ressonância magnética.

Monitoração de no mínimo 3 derivações (I, II, III, no mínimo), selecionáveis;

Ganhos das derivações selecionáveis em pelo menos: N/2, N e 2N;

Detecção eletrodo solto;

Alarmes visuais e sonoros com limites ajustáveis, silenciamento de alarme temporizado;

Medidas de pressão manual, contínua e automática através do método oscilométrico de pressões Sistólica - Diastólica - Média;

Deverá mostrar no display a onda pletismográfica;

Leitura da saturação, faixa mínima: 40 a 100%;

Frequência de pulso, faixa mínima: 40 a 240 bpm;

Alarmes com limite de mínima e máxima para saturação e frequência de pulso;

Método de medida de SpO2 por absorção de luz vermelha e infravermelha com tecnologia que reduza a interferência causada por movimentação e variação da luminosidade;

Medição feita pelo método Sidestream dos gases CO2 (gás carbônico), N2O (óxido nítrico) e gases anestésicos: Isoflurano e sevoflurano;

Apresentação numérica de todos os parâmetros monitorados;

Monitor acompanhado de bateria interna recarregável;

Acessórios:

1 cabo de eletrocardiograma;

1 cabo de oximetria compatível com pacientes adultos e pediátricos;

1 cabo de pressão não-invasiva com manguitos em pelo menos três tamanhos;

1 cabo de força;

Demais cabos e acessórios necessários para o perfeito funcionamento do equipamento para as funções solicitadas;

- 4.2. A vigência do contrato será de 90 dias, podendo ser prorrogado se necessário;
- 4.3. O prazo de entrega do equipamento é de 5 dias após o início da vigência do contrato;
- 4.4. A empresa deverá realizar a instalação e treinamento do equipamento, bem como a vistoria das condições do mesmo no ato da entrega;
- 4.5. A empresa deverá emitir um relatório, assinado por ambas as partes no ato da instalação;
- 4.6. O CONTRATANTE se compromete a devolver o equipamento locado nas mesmas condições que o recebeu;

5. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 5.1. São obrigações da Contratante:
- 5.2. Emitir nota de empenho a crédito do fornecedor, no valor correspondente ao objeto;
- 5.3. Emitir e enviar ao fornecedor os respectivos Pedidos de Fornecimentos, de acordo com as demandas;
- 5.4. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no edital do certame licitatório e seus anexos;
- 5.5. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- 5.6. Comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades;
- 5.7. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de comissão/servidor especialmente designado;
- 5.8. Efetuar o pagamento à CONTRATADA no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma previstos na legislação;
- 5.9. A Administração do Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução termo de contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
- 5.10. Permitir ao pessoal do fornecedor acesso ao local de entrega, desde que observadas às normas de segurança; notificar o fornecedor a ocorrência de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento do objeto contratado;

5.11. Assegurar que o local de instalação do equipamento esteja conforme as condições normais de operação conforme manuais de operação fornecidos pela CONTRATANTE. Os itens de maior criticidade são relacionados à temperatura e climatização das salas, e flutuação dos valores de tensão da rede elétrica de alimentação, que não devem exceder os limites tolerados pelos equipamentos;

5.12. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da contratada, inclusive no que tange à garantia e correção de defeitos verificados durante a vigência da mesma;

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1. Cumprir todas as obrigações constantes no contrato, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;

6.2. Efetuar a execução do objeto no prazo e local especificados neste Termo de Referência e no Edital de divulgação do certame licitatório e seus anexos, em conformidade com as, especificações, acompanhado da respectiva nota fiscal;

6.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

6.4. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo 10 (dez) dias, o objeto inconforme;

6.5. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

6.6. Emitir nota fiscal de fornecimento pela própria contratada, obrigatoriamente com o mesmo número de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) apresentado nos documentos requisitados para habilitação. Não serão aceitas notas fiscais emitidas com outro CNPJ, mesmo aquele de filiais ou da matriz;

6.7. Não transferir a terceiros por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada;

6.8. Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato;

6.9. Fiscalizar o perfeito cumprimento do fornecimento a que se obrigou, cabendo-lhe totalmente os ônus decorrentes. Tal fiscalização dar-se-á independentemente da que será exercida pelo Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh;

6.10. Indenizar terceiros e/ou o Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh, mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte por quaisquer danos ou prejuízos causados, devendo o fornecedor adotar todas as medidas preventivas com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes;

6.11. Manter, sob as penas da lei, sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos do Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh de que venha tomar conhecimento ou ter acesso ou que venha a ser-lhe confiados sejam relacionados ou não com o objeto;

6.12. Manter seus empregados, quando nas dependências do Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh, devidamente identificados com crachá subscrito pelo fornecedor, no qual constará, no mínimo, sua razão social, nome completo do empregado e fotografia 3x4;

6.13. Comunicar à contratante, por escrito, no prazo máximo de 10 (dez) dias quaisquer alterações ocorridas no contrato social mediante apresentação de documentos comprobatórios. Comunicar, também, imediatamente, qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outros meios necessários para recebimento de correspondência;

6.14. Prestar esclarecimentos que forem solicitados pelo Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como dar ciência a esta instituição imediatamente e por escrito de qualquer anormalidade que verificar quando da execução da contratação;

6.15. A inadimplência da licitante em relação aos encargos por ela devidos, não transfere a responsabilidade do pagamento à Administração do Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh, nem poderá onerar o objeto deste Termo de Referência.

7. DO ORÇAMENTO ESTIMADO

7.1. O custo estimado para a aquisição tem caráter sigiloso, conforme disposto no Art. 34 da Lei 13.303/2016 e no art. 13 do Regulamento de Licitações e Contrato da Empresa Brasileira de Hospitalares - EBSEH.

7.2. A estimativa de preços para a contratação será realizada será feita pelo setor competente deste HC/EBSEH, por meio de pesquisa de nos moldes da Instrução Normativa nº 05/2014, alterada pela de nº 03/2017, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação/MPOG.

8. DA PROPOSTA DE PREÇOS E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

8.1. Na proposta de preços deverá constar:

8.1.1. O prazo de validade da proposta, que não poderá ser inferior a 30 (trinta) dias, a contar da data de sua apresentação.

8.1.2. O prazo de entrega do objeto, que será de no máximo 10 (dez) dias contados da data de envio do Pedido de Fornecimento.

8.1.3. Os proponentes deverão computar no valor dos serviços e produtos os custos diretos e indiretos, os insumos (taxas, impostos, fretes, etc.), e todos os gastos que advenham do fornecimento e instalação dos produtos, evitando assim a cobrança de qualquer outro valor além dos aferidos.

8.1.4. A apresentação da proposta implicará plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste Termo de Referência.

8.1.5. Possíveis indefinições, omissões, falhas ou incorreções das especificações contidas na planilha de custos e formação de preços não poderão, em nenhuma hipótese, constituir pretexto para a Contratada alterar a composição de seus preços unitários.

9. DA HABILITAÇÃO

9.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação da empresa detentora da proposta classificada em primeiro lugar, o Agente de Compras verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

9.1.1. Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores - SICAF;

9.1.2. Declaração de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

9.1.3. Declaração de Inexistência de Fatos Supervenientes.

9.2. Constatada a existência de sanção, o Agente de Compras reputará a empresa inabilitada, por falta de condição de participação.

10. DO PAGAMENTO

10.1. O pagamento será efetuado por emissão de Ordem Bancária para crédito em conta corrente da Contratada no prazo previsto na legislação, mediante apresentação de Nota Fiscal/Fatura discriminativa do bem entregue, indicando as quantidades, valores unitários e totais, com desconto, quando houver, devidamente atestada;

10.2. Os pagamentos serão efetuados após o recebimento e ateste dos equipamentos;

10.3. As Notas Fiscais devem ser eletrônicas;

10.4. Deverão também conter nas Notas Fiscais Eletrônicas, os dados bancários do credor para emissão da ordem bancária e as devidas retenções tributárias a serem feitas pela instituição conforme o artigo 64 Lei 9.430 de 27 de dezembro de 1996;

10.5. Caso a empresa seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições.

11. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1. Pela inexecução total ou parcial do contrato o Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh poderá, garantido o regular processo administrativo, aplicar à empresa contratada as seguintes sanções administrativas, previstas nos artigos 83 e 84 da Lei nº 13.303/2016 e nos artigos 111 e 112 do Regulamento de Licitações e Contratos da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH:

11.2. Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para o CONTRATANTE;

11.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

11.4. Multa de:

11.5. 0,1% (um décimo por cento) por dia de atraso ou de interrupção no cumprimento do objeto da contratação, até o limite de 30 (trinta) dias, calculado sobre o valor do contrato;

11.6. 5% (cinco por cento) calculado sobre o valor do contrato, na hipótese de atraso ou interrupção superior a 30 (trinta) dias;

11.7. 1% (um por cento) calculado sobre o valor do contrato na hipótese de a contratada não manter as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de divulgação da licitação que viabilizou a contratação;

11.8. 2% (dois por cento) do valor contratado no caso de descumprimento de obrigação prevista no termo de contrato assinado;

11.9. 10% (dez por cento) calculado sobre o valor licitado adjudicado, quando a adjudicatária se recusar a assinar o contrato;

11.10. 10% (dez por cento) calculado sobre o valor do contrato ou do saldo remanescente do contrato, na hipótese de rescisão unilateral do contrato por parte da CONTRATADA, ou pela rescisão contratual motivada por falha cometida pela CONTRATADA;

11.11. A sanção de Suspensão Temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh poderá também ser aplicada à empresa que:

11.12. Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal

no recolhimento de quaisquer tributos;

- 11.13. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- 11.14. Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados;
- 11.15. Convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato;
- 11.16. Apresentar documentação falsa exigida para o certame;
- 11.17. Ensejar o retardamento da execução do objeto da licitação;
- 11.18. Não mantiver a proposta;
- 11.19. Falhar ou fraudar a execução do contrato;
- 11.20. Comportar-se de modo inidôneo, inclusive com a prática de atos lesivos à Administração Pública previstos na Lei nº 12.846/2013;
- 11.21. Rescindir unilateralmente o contrato ou ensejar a rescisão contratual motivada por falha cometida pela CONTRATADA;
- 11.22. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se o procedimento previsto no Regulamento de Licitações e Contratos da EBSEH e na Lei nº 9.784, de 1999.
- 11.23. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade e razoabilidade.
- 11.24. O valor da multa, quando aplicada, poderá ser deduzido dos valores devidos à contratada ou deduzidos da garantia quando exigida.
- 11.25. Após notificada da multa a devedora terá o prazo de 30 (trinta) dias corridos para efetuar e comprovar o pagamento.
- 11.26. Não sendo quitada a multa e comprovada a quitação do valor do débito, a Administração providenciará o desconto de seu valor dos pagamentos eventualmente devidos pelo Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh ou realizará sua cobrança judicialmente.
- 11.27. Não havendo valores devidos pelo Hospital das Clínicas da UFG/Ebserh para fins de desconto do valor da multa aplicada, será realizada a inscrição do débito no Cadin e na Dívida Ativa da União.
- 11.28. As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou, no caso das multas, cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.
- 11.29. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF e informadas para registro no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas de que trata a Lei nº 12.846/2013.

12. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATO

- 12.1. As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual são o conjunto de ações que tem por objetivo aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para o serviço contratado, bem como prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos a repactuação, alteração, reequilíbrio, prorrogação, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outras, com vista a assegurar o cumprimento das cláusulas avençadas e a solução de problemas relativos ao objeto.
- 12.2. O conjunto de atividades de gestão e fiscalização compete ao gestor da execução do contrato, podendo ser auxiliado pela fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, de acordo com as seguintes disposições:
- 12.3. Gestão da Execução do Contrato: é a coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, bem como dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos quanto aos aspectos que envolvam a prorrogação, alteração, reequilíbrio, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outros;
- 12.4. Fiscalização Técnica: é o acompanhamento com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório, para efeito de pagamento conforme o resultado, podendo ser auxiliado pela fiscalização pelo público usuário;
- 12.5. Fiscalização Administrativa: é o acompanhamento dos aspectos administrativos da execução dos serviços, quanto às obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como quanto às providências tempestivas nos casos de inadimplemento;
- 12.6. Fiscalização Setorial: é o acompanhamento da execução do contrato nos aspectos técnicos ou administrativos, quando a prestação dos serviços ocorrer concomitantemente em setores distintos ou em unidades desconcentradas de um mesmo órgão ou entidade;
- 12.7. As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por servidores, equipe de fiscalização ou único servidor, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa

o desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato.

12.8. A fiscalização administrativa poderá ser efetivada com base em critérios estatísticos, levando-se em consideração falhas que impactem o contrato como um todo e não apenas erros e falhas eventuais no pagamento de alguma vantagem a um determinado empregado.

13. CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

13.1. Todo e qualquer produto empregado, bem como as práticas adotadas na execução do objeto, deverão atender, quando aplicável, os critérios de Sustentabilidade Ambiental previstos na Instrução Normativa nº 01/2010/MPOG, bem como as disposições previstas no artigo 4º do Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH.

14. SUBCONTRATAÇÃO

14.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

15. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

15.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação do prestador de serviço com/em outra pessoa jurídica, desde que: sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos; sejam mantidas as demais cláusulas e condições pactuadas; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo de Camargos Lopes, Engenheiro(a) Clínico(a)**, em 24/07/2020, às 09:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Rodrigues, Chefe de Unidade**, em 24/07/2020, às 10:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zucchi, Chefe de Setor**, em 24/07/2020, às 10:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Albino Reboucas Junior, Médico(a)**, em 24/07/2020, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8004631** e o código CRC **2BD01FEC**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8004631

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Aprovo o Termo de Referência 8004631, conforme subdelegação de competências previstas na Portaria SEI 039/2020.

Ao Setor de Administração para prosseguimento do processo.

Adm. Marcia Yassunaga Brito
Gerente Administrativa
(Assinado eletronicamente)



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Yassunaga Brito, Gerente**, em 24/07/2020, às 10:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8010429** e o código CRC **18992D48**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8010429

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufv>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Setor de Engenharia Clínica do HC-UFV/EBSEH

Do Setor de Administração do HC-UFV/EBSEH

À Unidade de Contratos do HC-UFV/EBSEH

Encaminho este processo a essa Unidade de Contratos para elaborar a minuta de contrato, observando as disposições da Lei nº 13.303/2016, do Regulamento de Licitações e Contratos da EBSEH, e Lei nº 13.979/2020 e demais normas e orientação atinentes à formalização de contratos.

Após providenciar, retornar o processo a este Setor de Administração com a **URGÊNCIA que a situação impõe.**

Valterson Oliveira da Silva
Chefe do Setor de Administração
HC-UFV/EBSEH



Documento assinado eletronicamente por **Valterson Oliveira da Silva, Chefe de Setor**, em 24/07/2020, às 11:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8011431** e o código CRC **03C173B0**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8011431



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º ao 3º andares - Bairro Asa Sul
Brasília-DF, CEP 70308-200
(61) 3255-8900 - <http://www.ebserh.gov.br>

PARECER REFERENCIAL Nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSEERH

PROCESSO Nº 23477.002034/2020-90

Contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para ASSUNTO: a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus

INTERESSADO: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh

Sumário Executivo

O presente Parecer Referencial tem como objeto a contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

A presente manifestação jurídica foi elaborada com fundamento na Constituição Federal, na Lei nº 12.550/2011, na Lei nº 13.303/2016, na Lei nº 13.979/2020, no Decreto nº 8.945/2016, no Decreto nº 10.282/2020 e no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, sem prejuízo das demais normas aplicáveis.

A dispensa de remessa do procedimento de contratação ao órgão jurídico será possível desde que a autoridade administrativa ateste que o caso concreto se amolda ao presente parecer referencial e que todas as recomendações desta manifestação restaram atendidas.

Em caso de relevante dúvida de caráter jurídico ou de situação que escape ao disposto neste opinativo, o processo administrativo poderá ser submetido pelo gestor ao órgão jurídico para análise individualizada.

Senhor Consultor Jurídico,

I - RELATÓRIO

1. O Serviço Jurídico para Assuntos Administrativos autou o presente processo com a finalidade de avaliar a possibilidade de elaboração de parecer referencial que tenha como objeto a contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

2. Considerando a relevância de divulgação da manifestação jurídica referencial com a máxima urgência, a minuta não foi encaminhada aos Setores Jurídicos para contribuições, como é a prática desta Consultoria Jurídica.

3. Aprovado o PARECER REFERENCIAL Nº 2/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSEERH, verificou-se a necessidade de sua atualização em razão de alteração legislativa superveniente.

4. É o relatório.

II - PERTINÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO PARECER REFERENCIAL

5. A utilização de Parecer Referencial pela Consultoria Jurídica foi prevista em sua Norma Operacional nº 01, de 23 de dezembro de 2016. Observe o seu teor:

Art. 2º As manifestações jurídicas oriundas da Consultoria Jurídica e dos Setores Jurídicos dos Hospitais Universitários serão formalizadas por meio de:

(...)

III – parecer referencial;

(...)

Art. 21. O Setor Jurídico poderá submeter a Consultoria Jurídica minuta para aprovação de Parecer Referencial cujas as questões jurídicas analisadas envolvam matérias idênticas e recorrentes.

§ 1º O Parecer Referencial é a manifestação jurídica padronizada para processos cuja matéria é repetitiva e possui solução idêntica.

§ 2º Na elaboração do Parecer Referencial é imprescindível a delimitação clara da situação fática e jurídica passível de ser enquadrada, sendo recomendável a elaboração de *checklist*, como anexo, elencando todos os pressupostos para o enquadramento, bem como todas as recomendações que devem ser cumpridas no processo.

Art. 22. O Parecer Referencial deverá ser justificado com fundamento no seguinte:

a) o volume de processos em matérias idênticas e recorrentes impactam na atuação do órgão consultivo ou a celeridade dos serviços administrativos; e

b) a atividade jurídica se restringe à verificação do atendimento das exigências legais a partir da simples conferência de documentos.

Art. 23. Para fins de utilização do Parecer Referencial, a área técnica deverá atestar, de forma expressa, que o caso concreto se amolda aos termos da manifestação jurídica.

Art. 24. A Consultoria Jurídica dará publicidade ao Parecer Referencial através do Informe previsto no art. 47, passando seu conteúdo a ser vinculante.

Art. 25. O Setor Jurídico poderá, justificadamente, solicitar à Consultoria Jurídica a revisão do Parecer Referencial.

6. Como se depreende, a Consultoria Jurídica da Ebserh previu em seu normativo a possibilidade de emissão de manifestações jurídicas referenciais, destinadas ao exame de matérias idênticas e recorrentes, nas situações em que o volume de processos impacte na atuação do órgão consultivo ou na celeridade dos serviços administrativos e a atividade jurídica se restrinja à verificação do atendimento das exigências legais a partir da simples conferência de documentos.

7. A possibilidade de emitir manifestação dessa natureza está em perfeita harmonia com o princípio da eficiência, visto que permite viabilizar o adequado enfrentamento de questões de baixa complexidade jurídica que, não obstante, costumam avolumar-se nos órgãos jurídicos da Ebserh, dificultando a dedicação de seus membros às questões jurídicas de maior relevância.

8. Em outras palavras, a adoção de manifestação jurídica referencial possibilita aos Advogados da Ebserh maior foco e priorização de temas jurídicos estratégicos e de maior complexidade, em benefício dos órgãos e autoridades assessorados. A ideia é que a Consultoria Jurídica e Setores Jurídicos possam dedicar seu tempo à análise de assuntos que exijam reflexão e desenvolvimento de teses jurídicas, desonerando-se da elaboração de pareceres repetitivos, cujas orientações são amplamente conhecidas pelo gestor.

9. Diga-se, ainda, que a utilização de Parecer Referencial se compatibiliza com a realidade dos procedimentos licitatórios em geral, dos quais emergem normalmente situações jurídicas idênticas e recorrentes e, conseqüentemente, análises repetitivas. Não por outra razão o Tribunal de Contas da União, por meio do Acórdão nº 2.674/2014-Plenário, a seguir transcrito, referendou a viabilidade de tais manifestações:

7. Bem se sabe que a orientação do TCU a respeito da emissão dos pareceres jurídicos emitidos quanto à adequabilidade das minutas dos editais licitatórios previstos no art. 38, parágrafo único, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, tem sido no sentido da

impossibilidade de os referidos pareceres serem incompletos, com conteúdos genéricos, sem evidenciação da análise integral dos aspectos legais pertinentes.

8. A dúvida levantada pela AGU, pressupondo uma suposta obscuridade no acórdão embargado, diz respeito à adequabilidade e à legalidade do conteúdo veiculado na Orientação Normativa AGU nº 55, de 2014, que autoriza a emissão de “manifestação jurídica referencial”, a qual, diante do comando do item 9.4.4, poderia não ser admitida.

(...)

11. Desse modo, a despeito de não pairar obscuridade sobre o acórdão ora embargado, pode-se esclarecer à AGU que o entendimento do TCU referenciado nos Acórdãos 748/2011 e 1.944/2014, ambos prolatados por este Plenário, não impede a utilização, pelos órgãos e entidades da administração pública federal, de um mesmo parecer jurídico em procedimentos licitatórios diversos, desde que envolvam matéria comprovadamente idêntica e sejam completos, amplos e abranjam todas as questões jurídicas pertinentes.

(Acórdão 2674/2014-Plenário, TC 004.757/2014-9, relator Ministro-Substituto André Luís de Carvalho, 8/10/2014).

10. Diante de tal possibilidade, há de se considerar que a atuação da Ebserh na prestação de serviços assistenciais, nos termos previstos em seu Estatuto Social, a coloca no centro da grave situação epidemiológica enfrentada pelo Brasil atualmente, que teve declarado através da Portaria MS nº 454, de 20 de março de 2020, em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19).

11. A crise de saúde pública que acomete o país tem gerado o esgotamento repentino de materiais/insumos, seja em decorrência da necessidade de proteção aos profissionais da saúde, seja em face da imprescindibilidade de produtos para o tratamento dos pacientes acometidos pela Covid-19.

12. Com isso, há um fluxo cada vez maior de procedimentos que visam à aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia de Covid-19, o que eleva, na mesma medida, o número de consultas tramitadas para a Consultoria Jurídica e Setores Jurídicos, com impacto significativo na atuação dos órgãos jurídicos, que contam com quadro reduzido de advogados.

13. Desse modo, pertinente a emissão de manifestação jurídica referencial para os casos em apreço, posto que, no cenário atual, o tema é recorrente e, como regra, exige do parecerista a mera conferência de documentos.

14. Nesse cenário, aprovado o Parecer Referencial, ficam dispensadas as análises individualizadas, desde que a área técnica ateste, de forma expressa, que o caso concreto se amolda aos termos da manifestação jurídica.

15. Em reforço à conveniência da supressão da análise individualizada, vale registrar que o Parecer Referencial possibilitará maior desburocratização do procedimento, uniformização de entendimentos, eficiência do órgão jurídico e, conseqüentemente, da própria atividade administrativa, sem prejuízo da possibilidade de se proceder à análise específica em caso de dúvida de caráter jurídico externada pelo gestor ou de situação que escape ao padrão delimitado neste opinativo.

16. Cumpre também salientar a necessidade de que, para cada procedimento de contratação, seja autuado um processo administrativo autônomo, separado dos demais, devendo se proceder à juntada do presente Parecer Referencial, assim como do check-list e do atestado de conformidade a ele anexos devidamente preenchidos.

17. Ressalta-se, ainda, que o art. 23 da Norma Operacional Conjur nº 01/2016 explicita que compete à área técnica atestar que o assunto do processo é o tratado na manifestação jurídica referencial. Isso significa que não se deve adotar como praxe o encaminhamento dos processos para o órgão jurídico deliberar se a análise individualizada se faz necessária ou não, posto que o escopo da manifestação é justamente eliminar esse trâmite.

III - MANIFESTAÇÃO JURÍDICA REFERENCIAL

III.1 - ESCOPO

18. A presente manifestação jurídica referencial tem por escopo registrar os apontamentos a serem observados nos procedimentos de contratação direta por dispensa de licitação, **com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública**

de importância internacional decorrente do coronavírus, não alcançando as contratações de serviços, que, por suas especificidades, devem ser objeto de análise jurídica individualizada ou parecer referencial específico.

19. Cabe esclarecer que a aplicabilidade da presente manifestação é assegurada enquanto a legislação concernente ao tema não for alterada de maneira a retirar o fundamento de validade de qualquer das recomendações aqui presentes. A partir desse ponto, o parecer perde a eficácia, necessitando de atualização.

III.2 - FINALIDADE E ABRANGÊNCIA

20. Esta abordagem tem a finalidade de assistir a autoridade assessorada no controle interno da legalidade administrativa dos atos a serem praticados ou já efetivados. A função do órgão de assessoramento jurídico é justamente apontar os possíveis riscos do ponto de vista jurídico e recomendar providências para salvaguardar a autoridade assessorada, a quem compete avaliar a real dimensão do risco e a necessidade de adotar ou não a precaução recomendada.

21. Importante salientar que o exame dos autos se restringe aos seus aspectos jurídicos, excluídos, portanto, aqueles de natureza técnica. Em relação a estes, partiremos da premissa de que a autoridade competente se municiou dos conhecimentos específicos imprescindíveis para a sua adequação às necessidades da Administração, observando os requisitos legalmente impostos.

22. De fato, presume-se que as especificações técnicas contidas no presente processo tenham sido regularmente determinadas pelo setor competente do órgão, com base em parâmetros técnicos objetivos, para a melhor consecução do interesse público.

23. De outro lado, cabe esclarecer que, via de regra, não é papel do órgão de assessoramento jurídico exercer a auditoria quanto à competência de cada agente público para a prática de atos administrativos. Incumbe, isto sim, a cada um destes observar se os seus atos estão dentro do seu espectro de competências.

24. Assim sendo, o ideal, para a melhor e completa instrução processual, é que sejam juntadas ou citadas as publicações dos atos de nomeação ou designação da autoridade e demais agentes administrativos, bem como os atos normativos que estabelecem as respectivas competências, com o fim de que, em caso de futura auditoria, possa ser facilmente comprovado que quem praticou determinado ato tinha competência para tanto.

25. Finalmente, é nosso dever salientar que determinadas observações são feitas sem caráter vinculativo, mas em prol da segurança da própria autoridade assessorada, a quem incumbe, dentro da margem de discricionariedade que lhe é conferida pela lei, avaliar e acatar, ou não, tais ponderações. De qualquer forma, as questões relacionadas à legalidade serão apontadas para fins de sua correção. O seguimento do processo sem a observância destes apontamentos será de responsabilidade exclusiva da Administração.

III.3 - REGULARIDADE DA FORMAÇÃO DO PROCESSO

26. De acordo com o artigo 22 da Lei nº 9.784/1999, os atos do processo administrativo não dependem de forma determinada, salvo expressa disposição legal. Devem, entretanto, ser produzidos por escrito, em vernáculo, com a data e local de sua realização e assinatura da autoridade responsável.

27. No que tange especificamente a procedimento licitatório, bem como contratos/convênios e outros ajustes, o processo administrativo deverá observar as normas que lhes são pertinentes, neste caso especialmente o art. 38 da Lei nº 13.303/2016 e o RLCE.

28. Por outro lado, considerando o uso do suporte digital, os atos e assinaturas passam a ser eletrônicos e o processo deixa de ser dividido em volumes, sem que, contudo, tal prática represente violação aos preceitos da lei que regula o processo administrativo na Administração Pública Federal. Na verdade, passou-se a regulação do Decreto nº 8.539/2015 que dispõe sobre o uso do meio eletrônico para a realização do processo administrativo.

29. No âmbito da Ebserh, é necessário que se observe os termos da Portaria-SEI nº 49, de 03 de novembro de 2017, que dispõe sobre a implantação e o funcionamento do processo administrativo eletrônico através do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), determinando o seu uso para produzir, editar, assinar, tramitar, receber e concluir documentos e processos (art. 7º); e prescreve que os documentos assinados eletronicamente serão considerados originais, para todos os efeitos legais (art. 12).

III.4 - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

30. A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, empresa pública federal, se sujeita ao regime jurídico das empresas estatais, notadamente à Lei nº 13.303/2016 e ao Decreto nº 8.945/2016, que apresentam normas aplicáveis a licitações e contratos, afastando-se, em princípio, a Lei nº 8.666/1993.

31. Demais disso, em observância ao art. 40 da Lei nº 13.303/2016, foi editado o Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh - RLCE, que determina a sua aplicação aos procedimentos licitatórios e contratações iniciados após a sua publicação.

32. Portanto, às contratações realizadas no âmbito da Ebserh se aplicam as normas da Constituição Federal, da Lei nº 13.303/2016, do Decreto nº 8.945/2016, do RLCE e demais normativos internos, lembrando que, nos termos do § 1º do artigo 122 do RLCE, enquanto não houver a publicação de normativos específicos para o detalhamento dos procedimentos disciplinados pelo Regulamento, "deverão ser observadas as normatizações federais pertinentes ao respectivo tema, em especial as Instruções Normativas do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão".

33. Nesse contexto, cumpre, inicialmente, pontuar o que estabelece o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

34. Como se vê, a exigência de prévia licitação é requisito essencial, de índole constitucional, para a realização de contratos com a Administração. Com efeito, tal exigência se faz necessária para a efetiva realização dos princípios basilares que regem a Administração Pública, elencados no art. 37, *caput*, da Constituição Federal.

35. No entanto, o próprio dispositivo constitucional admite a ocorrência de casos específicos, expressamente previstos pela legislação, em que há exceção à regra geral da prévia licitação como requisito à celebração de contratos com a Administração. As exceções previstas na Lei das Estatais incluem os casos de atividade finalística e oportunidade de negócios (art. 28, § 3º), as hipóteses de dispensa de licitação (art. 29) e as situações de inexigibilidade de licitação (art. 30).

36. No que diz respeito ao objeto do presente parecer, o art. 4º da Lei nº 13.979/2020 estabeleceu hipótese excepcional e temporária de dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

37. Trata-se de criação de nova hipótese de dispensa de licitação, que se soma às demais previsões estabelecidas no art. 78 do RLCE. O dispositivo em questão aplica-se a todas as esferas federativas, inclusive aos entes da Administração indireta, eis que oriundo de lei federal editada no exercício da competência legislativa privativa da União, prevista no art. 22, inciso XXVII, da Constituição Federal:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

(...)

XXVII - normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, obedecido o disposto no art. 37, XXI, e para as empresas públicas e sociedades de economia mista, nos termos do art. 173, § 1º, III;

38. A possibilidade de fixação de hipóteses de dispensa de licitação por legislação esparsa é reconhecida pela doutrina nacional. Com efeito, já aludia a esse fato JACOBY em sua célebre obra:

Há possibilidade de adventícias legislações esparsas inovarem o tema, reconhecendo outros casos de dispensa de licitação, como ocorreu com a Lei nº 8.880/94, que

instituiu o Plano Real, autorizando a contratação de institutos de pesquisas sem licitação. (FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby, Contratação direta sem licitação, 6 ed. Belo Horizonte: Fórum, 2006, pp. 335-336)

39. Assim, além de ser regular a hipótese de dispensa de licitação introduzida em nosso ordenamento pela Lei nº 13.979/2020, pode ela ser utilizada pela Ebserh, nos termos avaliados por essa manifestação jurídica.

III.5 - DISPENSA DE LICITAÇÃO - ART. 4º DA LEI Nº 13.979/2020

40. Fixada a validade da hipótese legal de dispensa de licitação prevista no art. 4º da Lei nº 13.979/2020 e sua incidência sobre a Ebserh, cumpre analisar como será aplicada no âmbito da empresa.

41. Em vista da situação excepcional de emergência de saúde pública, a própria Lei já delimitou em quais etapas o procedimento ordinário de contratação será simplificado e quais peculiaridades deverá observar. Assim, a abordagem feita nesta manifestação considera o regramento previsto no RLCE adaptado aos termos da Lei nº 13.979/2020.

42. Nesse cenário, cabe destacar alguns aspectos gerais da hipótese que deverão ser conhecidos pela Ebserh quando da utilização da dispensa de licitação prevista no art. 4º da Lei nº 13.979/2020.

43. O primeiro deles consta no **§ 1º do art. 4º, que aponta que a dispensa de licitação apresentada é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.**

44. A respeito, o art. 1º, § 2º, da Lei nº 13.979/2020 esclarece que ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei, sendo que, a teor do § 3º, o prazo de que trata o § 2º não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

45. Sobre a divulgação das contratações, **o § 2º do art. 4º estabelece que serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.**

46. É importante pontuar também que, **nos termos do art. 4º-A, a aquisição de bens não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido.**

47. Por fim, uma vez que a emergência de saúde pública é evidente e de conhecimento geral, o **art. 4º-B presumiu atendidas as condições de: ocorrência de situação de emergência; necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; existência de risco à segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência; de forma que estas não precisam ser expressamente justificadas no procedimento de contratação.**

48. Tal medida afasta a observância do inciso I do art. 83 do RLCE. Os demais elementos, entretanto, deverão ser abordados na instrução do processo:

Art. 83 O processo de contratação direta será instruído, no que couber, com os seguintes elementos:

I - caracterização da situação emergencial ou calamitosa que justifique a dispensa, quando for o caso;

II - razão da escolha do fornecedor ou do executante;

III - justificativa do preço.

49. Ademais, no âmbito dos Hospitais Universitários Federais geridos pela Ebserh, compete ao Superintendente, nos termos do art. 4º, inciso XX, da Portaria-SEI nº 8/2019, autorizar a dispensa de licitação.

50. Feitas essas considerações de caráter geral, passamos à análise do procedimento da contratação propriamente dito.

III.6 - PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

51. O Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh expressamente prevê, em seus artigos 38 a 43, que as contratações deverão ser antecedidas por planejamento prévio e detalhado, que consistirá na instrução do processo administrativo com documentação capaz de materializar a realização de estudos preliminares, gerenciamento de riscos e documentos contendo as especificações técnicas da contratação, como anteprojeto de engenharia, Termo de Referência ou Projeto Básico.

52. Nesse ponto, é pertinente mencionar desde já que **o art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020 dispensa a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens comuns.**

53. Por sua vez, **o art. 4º-D da Lei nº 13.979/2020 dispõe que o gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato.**

54. No que diz respeito ao termo de referência, **admite o art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020 que seja simplificado, apresentando apenas os itens especificados no seu § 1º, que inclui regras sobre a estimativa de preços.**

55. As etapas desse planejamento serão apresentadas na sequência, consoante exigido pelo RLCE e pela Lei nº 13.979/2020, e devem ser integralmente observadas pela áreas técnica e demandante.

III.6.1 - Documento para formalização da demanda

56. De acordo com o art. 40, inciso I, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, integra o procedimento inicial do planejamento da contratação a elaboração de documento para formalização da demanda pelo setor requisitante da contratação que contemple:

- a) a justificativa da necessidade da contratação, considerando o Planejamento Estratégico, se for o caso;
- b) a quantidade inicialmente estimada de bens ou serviços a ser contratada;
- c) a previsão de data em que deve ser iniciada a execução do objeto; e
- d) a indicação de colaboradores, entre empregados, servidores cedidos ou em exercício na Ebserh, para compor a equipe que irá conduzir o planejamento da contratação e, se necessário, daquele a quem será confiada a fiscalização dos contratos, o qual poderá participar de todas as etapas do planejamento, observado o disposto no § 1º do art. 41;

57. O setor requisitante do objeto deve, portanto, elaborar documento que apresente os elementos acima transcritos e encaminhá-lo à área de licitações, que poderá indicar colaboradores que atuam no setor para compor a equipe de planejamento da contratação (art. 41 do RLCE).

58. Ressalte-se que, a teor do art. 41, § 1º, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, os colaboradores indicados para compor a equipe de planejamento da contratação devem reunir as "competências necessárias à completa execução das etapas de planejamento da contratação, o que inclui conhecimentos sobre aspectos técnicos e de uso do objeto, licitações e contratos, dentre outros".

III.6.2 - Designação formal da equipe de planejamento da contratação

59. Com a indicação dos colaboradores que comporão a equipe de planejamento da contratação, a autoridade competente da área de licitações deve designá-los formalmente, como consta no art. 40, inciso III, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, que fixou, ainda, as seguintes diretrizes:

Art. 41 (...)

§ 2º Os integrantes da equipe de planejamento da contratação devem ter ciência expressa da indicação das suas respectivas atribuições antes de serem formalmente designados.

§ 3º A equipe de planejamento da contratação deverá acompanhar as fases da contratação, atuando, no caso de licitações, na pronta resposta a eventuais esclarecimentos e impugnações durante o certame.

§ 4º No caso de contratações envolvendo amostras, provas de conceito ou complexidades técnicas nas exigências de habilitação, a equipe de planejamento da contratação ficará responsável pelas análises técnicas devidas, podendo ser designada equipe técnica com essa finalidade no documento de formalização da demanda.

§ 5º A equipe de planejamento da contratação deve conduzir estudos de mercado para formalizar pesquisas de preços, devendo consultar o maior número viável de fontes e relatar o procedimento realizado.

§ 6º Mediante justificativa, poderá ser formalizada equipe de planejamento da contratação contendo somente um membro do setor requisitante da contratação.

60. É essencial, nos termos do RLCE, que os integrantes da equipe de planejamento da contratação sejam expressamente cientificados, antes de formalmente designados, da indicação e suas respectivas atribuições, que incluem: a) realização de estudos preliminares; b) realização de gerenciamento e riscos; c) elaboração de documentos contendo as especificações técnicas da contratação; d) acompanhamento das fases da contratação, atuando na pronta resposta a eventuais pedidos de esclarecimentos e impugnações; e) análises técnicas, no caso de contratações que envolvam amostras, provas de conceito ou complexidades técnicas nas exigências de habilitação; f) condução de estudos de mercado para formalizar pesquisa de preços; g) outras atividades necessárias à completa execução das etapas de planejamento da contratação.

61. Pertinente ainda mencionar a possibilidade trazida pelo art. 41, § 6º, do RLCE, de que, mediante justificativa, poderá ser formalizada equipe de planejamento da contratação contendo somente um membro do setor requisitante da contratação.

III.6.3 - Estudos de mercado para formalizar pesquisas de preços

62. De acordo com o art. 41, § 5º, do RLCE, a equipe de planejamento da contratação deve conduzir estudos de mercado para formalizar pesquisa de preços, juntando aos autos os documentos que lhe dão suporte.

63. A Norma - SEI nº 2/2019/DAI-EBSERH dispõe sobre o procedimento administrativo no âmbito da Ebserh para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens, contratação de serviços em geral, bem como alterações contratuais.

64. Nada obstante, a **Lei nº 13.979/2020 possibilita a realização de estimativa de preços a partir da observância unicamente dos parâmetros previstos no art. 4º-E, § 1º, inciso VI:**

Art. 4º-E (...)

§ 1º (...)

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#).

a) Portal de Compras do Governo Federal; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#).

b) pesquisa publicada em mídia especializada; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#).

c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#).

d) contratações similares de outros entes públicos; ou [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#).

e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#).

65. Como se observa, não há parâmetros prioritários, metodologias ou mesmo exigência de três preços ou fornecedores, bastando que seja utilizado um dos parâmetros previstos acima para que a estimativa de preços seja considerada regular.

66. Demais disso, **de acordo com o § 3º do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020, os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do caput não impedem a contratação por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos.**

67. Há ainda a **possibilidade de que a estimativa de preços seja dispensada, excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, nos termos do § 2º do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.**

68. Por fim, vale lembrar que "em qualquer dos casos de dispensa ou inexigibilidade de licitação, se comprovado, pelo órgão de controle externo, sobrepreço ou superfaturamento, respondem solidariamente pelo dano causado quem houver decidido pela contratação direta e o fornecedor ou o prestador de serviços", nos termos do art. 81 do RLCE.

III.6.4 - Estudos preliminares

69. A elaboração de estudos preliminares, **que não é exigida quando se tratar de bens comuns (art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020)**, deve atender aos seguintes pressupostos previstos no art. 43 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh:

- I - Identificação da necessidade;
- II - Estudo de mercado;
- III - Definição do modelo de contratação;
- IV - Apresentação da relação custo/benefício da contratação;
- V - Demonstração de compatibilidade das necessidades da Ebserh com a futura contratação;
- VI - Justificativa de preço.

70. A observância de tais pressupostos nos estudos preliminares serve à análise da viabilidade da contratação e ao levantamento dos elementos essenciais que irão compor o Termo de Referência.

71. Nesse sentido, a identificação da necessidade da contratação deve abordar as razões que fundamentam a demanda - devendo-se evitar justificativas genéricas -, elencar os requisitos necessários ao seu atendimento e avaliar a duração do contrato, justificando a decisão.

72. Especificamente quanto aos requisitos a serem especificados, é pertinente atentar para a padronização do objeto - prevista nos arts. 3º, inciso I, e 27, inciso V, alínea *a*, do RLCE -, que deve considerar a compatibilidade das especificações estéticas, técnicas ou de desempenho. A este respeito, o art. 28 do RLCE prevê que o produto seja preferencialmente indicado a partir do catálogo definido como padrão pela Administração, se houver.

73. Registre-se, por oportuno, que, em 28/01/2019, foi publicado o Regulamento de Gestão de Materiais de Consumo e Medicamentos, instituído por meio da Portaria-SEI nº 3, de 23/01/2019, que entrou em vigor na data de sua publicação e deve ser observado no caso de aquisição de medicamentos.

74. Deve-se ainda verificar se os requisitos que limitam a participação de fornecedores são realmente indispensáveis, avaliando a sua retirada ou flexibilização, haja vista a diretriz de busca da maior vantagem competitiva estabelecida no art. 3º, inciso II, do RLCE.

75. É também diretriz para a aquisição de bens o parcelamento do objeto, visando a ampliar a participação de licitantes, sem perda de economia de escala (art. 3º, inciso III, do RLCE), e quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso (art. 27, inciso V, alínea *b*, do RLCE). Em sendo o parcelamento a regra, deve-se definir e documentar o método para avaliar se o objeto é divisível, levando em consideração o mercado fornecedor e os seguintes critérios:

Art. 27 (...)

§ 1º Na aplicação do princípio do parcelamento, referente às aquisições de bens, devem ser considerados:

- I - a viabilidade da divisão do objeto em lotes;
- II - o aproveitamento das particularidades do mercado local, visando à economicidade, sempre que possível, desde que atendidos os parâmetros de qualidade; e
- III - o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

§ 2º O parcelamento não será adotado quando:

- I - a economia de escala, a redução de custos de gestão de contratos ou a maior vantagem na contratação recomendar a compra do mesmo item do mesmo fornecedor;
- II - o objeto a ser contratado configurar sistema único e integrado e houver a possibilidade de risco ao conjunto do objeto pretendido;
- III - o processo de padronização ou de escolha de marca levar a fornecedor exclusivo.

76. Além disso, devem ser definidos critérios e práticas de sustentabilidade como especificações técnicas do objeto ou obrigações da contratada. Aliás, o art. 3º, inciso VI, do RLCE determina

a observância de políticas de compras sustentáveis e o art. 4º as seguintes normas, no que couber, para cada tipo de objeto:

I - disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos gerados pelas obras contratadas;

II - mitigação dos danos ambientais por meio de medidas condicionantes e de compensação ambiental, que serão definidas no procedimento de licenciamento ambiental;

III - utilização de produtos, equipamentos e serviços que, comprovadamente, reduzam o consumo de energia e de recursos naturais;

IV - avaliação de impactos de vizinhança, observada a legislação urbanística;

V - proteção do patrimônio cultural, histórico, arqueológico e imaterial, inclusive por meio da avaliação do impacto direto ou indireto causado por investimentos realizados pela Ebserh;

VI - acessibilidade para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Parágrafo único. A contratação da qual decorra impacto negativo sobre bens do patrimônio cultural, histórico, arqueológico e imaterial tombados dependerá de prévia autorização da esfera de governo encarregada da proteção do respectivo patrimônio, devendo o impacto ser compensado por meio de medidas determinadas pelo dirigente máximo da Ebserh, na forma da legislação aplicável.

77. Acrescente-se, a respeito da definição de critérios e práticas de sustentabilidade, a necessária observância do Lei nº 12.305/2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, do Decreto nº 7.404/2010, que a regulamenta, da Lei nº 6.938/1981, que dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, e da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 01/2010, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, sem prejuízo de outros normativos que se verifique aplicáveis ao caso concreto.

78. A identificação da necessidade inclui também a estimativa, mediante técnicas adequadas - as quais devem ser definidas e documentadas nos autos -, das unidades e quantidades a serem adquiridas em função do consumo anual e utilização prováveis, consoante art. 27, *caput* e inciso III, do RLCE. Excepcionalmente, considerando o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, a estimativa pode ser realizada em função de outros critérios, devidamente expressos nos autos.

79. Ainda, a teor dos arts. 27 e 28 do RLCE, devem ser definidas condições de aquisição e pagamento semelhantes às do setor privado, os locais de entrega dos produtos, regras específicas para recebimento provisório e definitivo, nos termos do art. 102 do RLCE - quando for o caso -, indicação das condições de manutenção, assistência técnica e garantia exigidas, assim como detalhamento de forma suficiente a permitir a elaboração da proposta, com características que garantam qualidade, rendimento, compatibilidade, durabilidade e segurança.

80. O estudo de mercado, por sua vez, compreende a avaliação de diferentes fontes, podendo ser analisadas contratações similares feitas por outros órgãos e entidades, com objetivo de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendam às necessidades, inclusive mediante a realização de audiência pública para coleta de contribuições em situações específicas ou nos casos de complexidade técnica do objeto.

81. Pode fazer parte do estudo de mercado, por exemplo, a avaliação de modelo que garanta condições de guarda e armazenamento que não permitam a deterioração do material, nos termos do art. 27, inciso IV, do RLCE, embora essa seja uma recomendação de observância ordinariamente interna e desvinculada das obrigações da contratada.

82. A partir do levantamento de mercado, deve ser definido o modelo da contratação, com a descrição de todos os elementos que devem ser produzidos/contratados/executados para que produza os resultados pretendidos, e apresentada a sua relação custo/benefício, considerando custos e benefícios, diretos e indiretos, de natureza econômica, social e ambiental, inclusive os relativos à manutenção, ao desfazimento de bens e resíduos, ao índice de depreciação econômica e a outros fatores de igual relevância (art. 3º, inciso II, do RLCE).

83. A demonstração de compatibilidade das necessidades com a futura contratação deve considerar os requisitos, quantidades e prazos definidos nos itens anteriores.

84. Por fim, para a justificativa de preço, deve-se utilizar os dados levantados quando dos estudos de mercado para formalizar pesquisa de preços, abordados no tópico anterior.

III.6.5 - Gerenciamento de riscos

85. Ainda de acordo com o art. 39 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, o planejamento da contratação envolve a realização de gerenciamento de riscos, processo que consiste na identificação, avaliação, tratamento e ações de contingência dos principais riscos que envolvem a contratação, assim como na definição dos seus responsáveis.

86. Ordinariamente, recomenda-se que o documento que materializa o gerenciamento de riscos seja juntado aos autos do processo de contratação após eventos relevantes, como é o caso dos estudos preliminares, do termo de referência e da seleção do fornecedor, repetindo-se a análise sempre que se mostre necessário durante a gestão do contrato.

87. No entanto, **por força do art. 4º-D da Lei nº 13.979/2020, o gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato.**

III.6.6 - Termo de referência

88. O RLCE definiu o termo de referência, em seu art. 5º, da seguinte forma:

XXXVII. Termo de Referência - documento onde serão apresentados de forma precisa e detalhada as especificações e demais informações pertinentes ao objeto da contratação, os critérios para a aceitação do bem ou serviço, especificando os deveres do contratado, os procedimentos de fiscalização, prazo de execução do contrato, sanções aplicáveis, entre outras, devendo, ainda, propiciar a avaliação do custo pela Administração, com base em levantamento ou estimativa de preços praticados no mercado local, regional ou nacional, de acordo com a natureza do objeto licitado.

89. O termo de referência deverá ser elaborado a partir dos estudos preliminares e do gerenciamento de riscos, aprimorando-os e acrescentando o que for necessário para a observância do art. 5º, XXXVII, do RLCE.

90. Entre os acréscimos, os procedimentos para a fiscalização devem ser estabelecidos em consonância com o art. 111 do RLCE e as sanções aplicáveis nos termos dos arts. 101 e seguintes.

91. Também é admitida, **nos termos do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020, a apresentação de termo de referência simplificado**, o qual conterà:

I - declaração do objeto; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)).

II - fundamentação simplificada da contratação; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)).

III - descrição resumida da solução apresentada; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)).

IV - requisitos da contratação; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)).

V - critérios de medição e pagamento; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)).

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros: ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)) (...)

VII - adequação orçamentária. ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)).

92. Em qualquer caso, recomenda-se a aprovação do termo de referência pela autoridade competente.

III.6.7 - Processamento por registro de preços

93. A Medida Provisória nº 951, de 15 de abril de 2020, acrescentou na Lei nº 13.979/2020 a possibilidade de utilização do sistema de registro de preços na dispensa de licitação para enfrentamento ao coronavírus, nos seguintes termos:

Art. 4º (...)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o caput, quando se tratar de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, o sistema de registro de preços, de que trata o [inciso II do caput do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993](#), poderá ser utilizado.

§ 5º Na hipótese de inexistência de regulamento específico, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços.

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, entre dois e quatro dias úteis, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços nos termos do disposto no § 4º e no § 5º.

“Art. 4º-G (...)

§ 4º As licitações de que trata o caput realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º.

94. **Da leitura do art. 4º, § 4º, da Lei nº 13.979/2020, é pertinente pontuar que o registro de preços da dispensa de licitação para enfrentamento ao coronavírus somente pode ser adotado na hipótese de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, restando afastada a sua adoção em qualquer outra hipótese prevista no art. 3º do Decreto nº 7.892/2013.**

95. O Decreto nº 7.892/2013, aliás, poderá ser aplicado na ausência de regulamento específico sobre registro de preços, como é o caso da Ebserh, consoante o § 5º do art. 4º da Lei nº 13.979/2020.

96. Assim, além de observar o art. 66 da Lei nº 13.303/2016 e o art. 71 do RLCE, o sistema de registro de preços observará as regras previstas no Decreto nº 7.892/2013, entre as quais a observância do procedimento de Intenção de Registro de Preços - IRP, que consiste na divulgação da intenção de registro de preços no SIASG para que outros órgãos e entidades integrantes do SISG avaliem a conveniência de sua participação no certame.

97. A IRP somente pode ser dispensada pelo órgão gerenciador de forma justificada, consoante art. 4º, § 1º, do Decreto nº 7.892/2013, e, quando realizada, deve observar o prazo previsto no art. 4º, § 6º, da Lei nº 13.979/2020 e as seguintes disposições previstas no regulamento federal:

Art. 4º (...)

§ 2º O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão editará norma complementar para regulamentar o disposto neste artigo.

§ 3º Caberá ao órgão gerenciador da Intenção de Registro de Preços - IRP: [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

I - estabelecer, quando for o caso, o número máximo de participantes na IRP em conformidade com sua capacidade de gerenciamento; [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

II - aceitar ou recusar, justificadamente, os quantitativos considerados ínfimos ou a inclusão de novos itens; e [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

III - deliberar quanto à inclusão posterior de participantes que não manifestaram interesse durante o período de divulgação da IRP. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

§ 4º Os procedimentos constantes dos incisos II e III do § 3º serão efetivados antes da elaboração do edital e de seus anexos. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

98. Além de registrar sua intenção de registro de preços no Portal de Compras do Governo federal, compete ao órgão gerenciador a prática de todos os atos de controle e administração do Sistema de Registro de Preços e o seguinte:

Art. 5º (...)

II - consolidar informações relativas à estimativa individual e total de consumo, promovendo a adequação dos respectivos termos de referência ou projetos básicos encaminhados para atender aos requisitos de padronização e racionalização;

III - promover atos necessários à instrução processual para a realização do procedimento licitatório;

IV - realizar pesquisa de mercado para identificação do valor estimado da licitação e consolidar os dados das pesquisas de mercado realizadas pelos órgãos e entidades participantes;

IV - realizar pesquisa de mercado para identificação do valor estimado da licitação e, consolidar os dados das pesquisas de mercado realizadas pelos órgãos e entidades participantes, inclusive nas hipóteses previstas nos §§ 2º e 3º do art. 6º deste Decreto; ([Redação dada pelo Decreto nº 8.250, de 2.014](#)).

V - confirmar junto aos órgãos participantes a sua concordância com o objeto a ser licitado, inclusive quanto aos quantitativos e termo de referência ou projeto básico;

VI - realizar o procedimento licitatório;

VII - gerenciar a ata de registro de preços;

VIII - conduzir eventuais renegociações dos preços registrados;

IX - aplicar, garantida a ampla defesa e o contraditório, as penalidades decorrentes de infrações no procedimento licitatório; e

X - aplicar, garantida a ampla defesa e o contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na ata de registro de preços ou do descumprimento das obrigações contratuais, em relação às suas próprias contratações.

XI - autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo previsto no § 6º do art. 22 deste Decreto, respeitado o prazo de vigência da ata, quando solicitada pelo órgão não participante. ([Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014](#))

§ 1º A ata de registro de preços, disponibilizada no Portal de Compras do Governo federal, poderá ser assinada por certificação digital.

§ 2º O órgão gerenciador poderá solicitar auxílio técnico aos órgãos participantes para execução das atividades previstas nos incisos III, IV e VI do caput.

99. Ademais, considerando o que dispõe o art. 4º-G, § 4º, da Lei nº 13.979/2020, as dispensas realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, que assim dispõe:

Art. 2º (...)

VI - compra nacional - compra ou contratação de bens e serviços, em que o órgão gerenciador conduz os procedimentos para registro de preços destinado à execução descentralizada de programa ou projeto federal, mediante prévia indicação da demanda pelos entes federados beneficiados; e ([Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014](#))

VII - órgão participante de compra nacional - órgão ou entidade da administração pública que, em razão de participação em programa ou projeto federal, é contemplado no registro de preços independente de manifestação formal. ([Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014](#))

(...)

Art. 6º (...)

§ 2º No caso de compra nacional, o órgão gerenciador promoverá a divulgação da ação, a pesquisa de mercado e a consolidação da demanda dos órgãos e entidades da administração direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. ([Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014](#))

§ 3º Na hipótese prevista no § 2º, comprovada a vantajosidade, fica facultado aos órgãos ou entidades participantes de compra nacional a execução da ata de registro de preços vinculada ao programa ou projeto federal. ([Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014](#))

§ 4º Os entes federados participantes de compra nacional poderão utilizar recursos de transferências legais ou voluntárias da União, vinculados aos processos ou projetos objeto de descentralização e de recursos próprios para suas demandas de aquisição no âmbito da ata de registro de preços de compra nacional. ([Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014](#))

(...)

Art. 22 (...)

§ 4º-A Na hipótese de compra nacional: ([Incluído pelo Decreto nº 9.488, de 2018](#)) ([Vigência](#)).

I - as aquisições ou as contratações adicionais não excederão, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes; e [\(Incluído pelo Decreto nº 9.488, de 2018\)](#), [\(Vigência\)](#).

II - o instrumento convocatório da compra nacional preverá que o quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não excederá, na totalidade, ao quántuplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem. [\(Incluído pelo Decreto nº 9.488, de 2018\)](#), [\(Vigência\)](#).

100. A utilização do SRP pressupõe, ainda, a confecção da respectiva ata, que, de acordo com o art. 2º, inciso II, do Decreto nº 7.892/2013, é o documento vinculativo, obrigacional, com característica de compromisso para futura contratação, em que se registram os preços, fornecedores, órgãos participantes e condições a serem praticadas, conforme as disposições contidas no instrumento convocatório e propostas apresentadas.

101. Nesse sentido, a ARP deve conter a especificação/descrição do objeto, o prazo de validade do registro, a previsão de realização periódica de pesquisa de mercado para comprovação da vantajosidade, nos termos do RLCE e do Decreto nº 7.892/2013.

102. Especificamente sobre a vigência da ata, cabe pontuar que, embora possa ter duração de até 12 (doze) meses, caso a situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus se encerre antes da validade do registro, a Administração deverá, como consequência lógica, revogar a ata de registro de preços.

103. Na eventualidade da ata permitir adesão, que no caso da Ebserh fica restrita a órgão ou entidade responsável pela execução das atividades contempladas no art. 1º da Lei nº 13.303/2016, consoante § 1º do art. 71 do RLCE, a opção deve ser devidamente motivada no processo administrativo, uma vez que o Tribunal de Contas da União entende ser excepcional a realização de registro de preços que permita futuras adesões por entes públicos não participantes, senão vejamos:

47. Nesse sentido, considero que deve ser tratada como excepcionalidade a realização de licitação para registro de preços que permita futuras adesões por entes públicos não participantes, consoante destacado no voto condutor do Acórdão 757/2015- Plenário, relatado pelo e. Ministro Bruno Dantas:

10. Ademais, confesso que tenho dúvidas quanto à constitucionalidade do instituto do "carona". De todo modo, estou convicto de que, à luz dos art. 9º, inciso III, in fine, do Decreto 7.892/2013, a possibilidade de adesão para órgão não participante (ou seja, que não participou dos procedimentos iniciais da licitação) não é uma obrigatoriedade a constar impensadamente em todos os editais de pregões para registro de preços, ao contrário do que corriqueiramente é possível observar, mas sim uma medida anômala e excepcional, uma faculdade que deve ser exercida de forma devidamente motivada e, portanto, passível de avaliação nos processos de controle externo. (g.n.)

46. A este respeito, entendo oportuno reforçar o teor da deliberação constante do item 9.3 do supracitado *decisum*, a fim de que as unidades de controle externo desta Casa, quando da avaliação de editais de licitações sob o sistema de registro de preços, sempre verifiquem (i) a existência e o teor da justificativa expedida pelo órgão gerenciador para permitir a adesão à ARP por entes não participantes, (ii) a menção à respectiva hipótese autorizadora, à luz do disposto no art. 3º do Decreto 7.892/2013 e (iii) a obrigatoriedade da adjudicação por item, como regra geral.

(Acórdão nº 2037/2019 - Plenário do TCU)

104. Quanto às autoridades da Ebserh responsáveis pela assinatura da ARP, devem ser observadas as mesmas regras apontadas neste opinativo para a assinatura de termo de contrato.

105. Recomenda-se que seja adotada - depois de verificada a sua compatibilidade com os demais documentos que instruem os autos - a minuta de ARP indicada no Anexo III, que deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico.

III.7 - DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

106. No que tange à disponibilidade orçamentária, o art. 15 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/2000) prescreve que serão consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público a geração de despesa ou a assunção de obrigação que não atendam ao disposto em seus artigos 16 e 17.
107. Assim é que o art. 27, inciso V, alínea c, do RLCE determina o atendimento ao princípio da responsabilidade fiscal, mediante a verificação da despesa estimada com a prevista no orçamento, razão pela qual deve ser juntada aos autos declaração de disponibilidade orçamentária para fazer face a despesa pretendida.
108. Nesse mesmo sentido, **o art. 4º-E, inciso VII, da Lei nº 13.979/2020 exige, já na elaboração do termo de referência, a apresentação de adequação orçamentária referente à aquisição pretendida.**
109. Por fim, vale destacar que, em se tratando de dispensa para registro de preços, faz-se desnecessária a previsão dos recursos orçamentários para fazer frente às despesas que se pretende assumir, nos termos do art. 7º, § 2º, do Decreto nº 7.892/2013.

III.8 - CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

110. O procedimento de dispensa de licitação também exige a demonstração de que a contratada cumpre os requisitos de habilitação exigidos, conforme estabelecido no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh:

Art. 58 Na habilitação a Ebserh deverá exigir a documentação apta a comprovar a possibilidade da aquisição de direitos e da contração de obrigações por parte do licitante, dividindo-se em:

I - jurídica;

II - fiscal, social e trabalhista;

III - qualificação técnica, restrita a parcelas do objeto técnica ou economicamente relevantes, de acordo com parâmetros estabelecidos de forma expressa no instrumento convocatório;

IV - capacidade econômica e financeira;

V - recolhimento de quantia a título de adiantamento, no caso de licitação cujo critério de julgamento for o de maior oferta.

111. Também integra a habilitação da contratada o cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal, que proíbe trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.
112. Cabe esclarecer que a documentação que diz respeito à qualificação técnica e à capacidade econômico-financeira depende das características do objeto e dos requisitos da contratação definidos no termo de referência.
113. Ainda sobre habilitação, **o art. 4º-F da Lei nº 13.979/2020 permite que, na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, dispense a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição.**

III.9 - VEDAÇÕES DE CONTRATAR COM A EBSERH

114. O Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh impõe as seguintes vedações de contratar com a empresa:

Art. 19 Estará impedida de participar de licitações e de ser contratada pela Ebserh a empresa:

I - cujo administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social seja integrante de órgão estatutário, empregado, servidor cedido ou em exercício na Ebserh;

II - suspensa pela Ebserh;

III - declarada inidônea pela União, por Estado ou pelo Distrito Federal, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;

IV - constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea;

V - cujo administrador seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;

VI - constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

VII - cujo administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

VIII - que tiver, nos seus quadros de diretoria, pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea.

Parágrafo único. Aplica-se a vedação prevista no caput:

I - à contratação das pessoas elencadas no inciso I do caput, como pessoa física, bem como à participação delas em procedimentos licitatórios, na condição de licitante;

II - à contratação de empresa cujo administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social seja integrante do Ministério da Educação ou de Instituições Federais de Ensino Superior e congêneres signatárias de contratos de gestão com a Ebserh;

III - a quem tenha relação de parentesco, até o terceiro grau civil, com:

a) integrantes de órgãos estatutários da Ebserh;

b) empregado, servidor cedido ou em exercício na Ebserh cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela licitação ou contratação;

c) autoridade do Ministério da Educação;

d) autoridade das Instituições Federais de Ensino Superior signatárias de contratos de gestão com a Ebserh.

IV - cujo proprietário, mesmo na condição de sócio, tenha terminado seu prazo de gestão ou rompido seu vínculo com a Ebserh há menos de 6 (seis) meses.

115. Tais vedações devem ser fielmente observadas, **exceto quando se tratar, comprovadamente, de fornecedora única do bem a ser adquirido, consoante § 3º do art. 4º da Lei nº 13.979/2020, ocasião em que, excepcionalmente, será possível a contratação de empresa que esteja com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso.**

III.9 - POLÍTICA DE TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS

116. A Política de Transações com Partes Relacionadas da Ebserh estabelece os procedimentos a serem observados quando da ocorrência de transação com parte relacionada, definida como a transferência de bens, recursos, serviços ou obrigações, direta ou indiretamente, entre a Ebserh, incluindo suas controladas e subsidiárias integrais, e uma parte relacionada, independentemente de ser cobrado um preço em contrapartida.

Parte relacionada, por sua vez, recebeu a seguinte definição:

Art. 4º (...)

VII - Parte Relacionada: Pessoa ou a entidade com a qual a Ebserh tenha relacionamento, conforme indicado a seguir:

a) Uma pessoa física, ou um membro próximo de sua família que:

(i) tiver influência significativa sobre a Ebserh;

(ii) exerça cargo na alta administração da Ebserh; ou

(iii) exerça cargo de Superintendente ou Gerente nos Hospitais Universitários Federais (HUFs) da Rede Ebserh.

b) Uma pessoa jurídica que:

(i) for controlada ou subsidiária integral da Ebserh;

(ii) tenha influência significativa, ou tenha como membro do pessoal chave da administração pessoa identificada na letra a);

(iii) seja controlada, de modo pleno ou sob controle conjunto, por uma pessoa identificada na letra (a);

c) A União Federal.

117. Tais transações devem observar os princípios, diretrizes, vedações e responsabilidades que constam na Política, de forma a assegurar que as decisões que envolvem partes relacionadas sejam adotadas por meio de um processo transparente e sempre em vista dos melhores interesses da Ebserh.

118. A análise deste parâmetro deve ser realizada pela área técnica responsável, que deve se manifestar expressamente nos autos, seja para indicar que o pretendido ajuste não se dará com parte relacionada, seja para avaliar a sua conformidade com a Política, na hipótese de constatar que a empresa que se pretende contratar é parte relacionada da Ebserh.

III.10 - CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

119. De início, insta esclarecer que, de acordo com o art. 95 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, é dispensável a redução a termo do contrato nas pequenas despesas de pronta entrega e pagamento - até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) - de que não resulte obrigações futuras ou nos casos em que a substituição por documento equivalente seja prática de mercado.

120. Nesse ponto, o § 1º do referido dispositivo define como documentos equivalentes "a carta-contrato, a autorização de compra, a ordem de execução de serviço, nota de empenho, ou qualquer outro documento que comprove a efetivação da despesa".

121. Formalizando-se a aquisição por termo de contrato, este deve apresentar as cláusulas necessárias previstas no art. 87 do RLCE, que assim dispõe:

Art. 87 São cláusulas necessárias nos contratos:

I – O objeto e seus elementos característicos;

II – O regime de execução ou a forma de fornecimento;

III – o preço e as condições de pagamento, os critérios, a data-base e a periodicidade do reajustamento de preços e os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

IV – O cronograma de execução, com as respectivas entregas, quando for o caso, e de recebimento;

V – A indicação dos recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações, quando cabível;

VI – As garantias oferecidas para assegurar a plena execução do objeto contratual, quando exigidas;

VII – Os direitos e as responsabilidades das partes, as tipificações das infrações e as respectivas penalidades e valores das multas;

VIII – Os casos de rescisão do contrato e os mecanismos para alteração de seus termos;

IX – A vinculação ao instrumento convocatório da respectiva licitação ou ao termo que instruiu a contratação, bem como ao lance ou proposta do licitante vencedor ou do proponente, no caso de contratação direta;

X – A obrigação de o contratado manter, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas no curso do procedimento licitatório; XI – Matriz de Riscos, quando cabível.

XI – A determinação de que, nos casos de contrato com dedicação exclusiva de mão de obra, os valores para o pagamento das férias, décimo terceiro salário e verbas rescisórias aos trabalhadores da contratada serão depositados pela Administração em conta vinculada específica, aberta em nome da contratada, com movimentação somente por ordem da contratante;

XII - O foro do contrato, e quando necessário, a legislação aplicável.

Parágrafo único. Poderá ser admitida adoção de mecanismos de solução pacífica de conflitos relativos a direitos patrimoniais disponíveis, observando-se as disposições da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.

122. Especificamente sobre a duração do contrato, **o art. 4º-H da Lei nº 13.979/2020 determina que será de até seis meses, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de**

enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

123. Outra peculiaridade apresentada pela Lei nº 13.979/2020 consta no seu **art. 4º-I, o qual autoriza a Ebserh a prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato.**

124. Recomenda-se que seja adotada - depois de verificada a sua compatibilidade com o termo de referência elaborado - a minuta de contrato indicada no Anexo IV, que deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.

125. No momento oportuno, o termo de contrato deve ser assinado pelas autoridades competentes da Administração Central ou da Unidade Hospitalar gerida pela Ebserh, além de submetido à aprovação do órgão colegiado.

126. No âmbito da Administração Central da Ebserh, a definição dessa regra pode ser extraída da análise de seu Regimento Interno:

Artigo 33. Ao Presidente da Ebserh compete:

(...)

XIX – assinar, juntamente com um Diretor, os contratos que a Ebserh celebrar ou em que vier a intervir, bem como os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da Empresa;

127. Deve-se, ainda, observar a competência da Diretoria Executiva para autorizar a realização de acordos, contratos e convênios que constituam ônus, obrigações ou compromissos para a empresa, lembrando que a tomada de decisões *ad referendum* pelo Presidente da Ebserh é medida excepcional que deve ser levada a efeito apenas em casos de comprovada necessidade, conforme disposições do Regimento Interno, a saber:

Artigo 11. Compete à Diretoria Executiva:

(...)

XV – autorizar a realização de acordos, contratos e convênios que constituam ônus, obrigações ou compromissos para a Ebserh, exceto os constantes do art. 6º da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011;

(...)

Parágrafo Único. Admite-se a decisão *ad referendum*, pelo Presidente, em caso de comprovada necessidade, devendo ela ser submetida à votação, na primeira reunião subsequente da Diretoria Executiva.

128. A autorização prevista no art. 11 acima transcrito deve considerar o que dispõe a Resolução nº 55/2013 da Diretoria Executiva, que trata dos limites de alçada no âmbito da Sede da Ebserh:

Art. 3º As competências para autorização de compra de bens e materiais e contratações de serviços no âmbito da Matriz da EBSERH, vedada à subdelegação, são definidas conforme a seguir:

I - Contratação cujo valor seja de até R\$ 50.000,00: Diretor da área demandante; e

II - Contratação cujo valor seja de até R\$ 50.000,00: Diretor: Diretoria Executiva.

129. Para os Hospitais Universitários Federais, deve ser observado o art. 20 da Portaria-SEI nº 8/2019, segundo o qual "os contratos administrativos, ajustes, termos aditivos, apostilamentos e outros instrumentos congêneres serão assinados sempre pelo Superintendente em conjunto com outro membro integrante do Colegiado Executivo, vedada a subdelegação", devendo-se, ainda, observar o que dispõe o art. 19:

Art. 19 Os ordenadores de despesa deverão observar os seguintes procedimentos para consecução desta Portaria:

I. submeter, obrigatória e previamente, ao exame e aprovação do Colegiado Executivo da unidade hospitalar, os acordos, contratos, termos aditivos e convênios que constituam ônus, obrigações ou compromissos para a unidade;

130. Também cabe o alerta sobre a observância do limite de alçada estabelecido no art. 11 da Portaria-SEI nº 8/2019, por meio da qual o Presidente da Ebserh subdelegou aos Superintendentes das unidades hospitalares administradas a competência para a celebração de contratos administrativos e prorrogações com valores inferiores a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), senão vejamos:

Art. 11 A Superintendência da unidade hospitalar administrada pela Ebserh poderá autorizar a celebração de novos contratos administrativos ou a prorrogação de contratos administrativos em vigor com valores inferiores a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) no âmbito da Unidade Gestora vinculada à empresa, vedada a subdelegação.

131. Assim, as contratações ou prorrogações de contratos administrativos em valor igual ou superior a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) ficam condicionadas à autorização da Presidência da Ebserh, nos termos exigidos no art. 12 da Portaria-SEI nº 8/2019.

132. No que diz respeito à parte contrária, o termo de contrato deve ser assinado por quem exiba procuração ou outro instrumento idôneo para comprovar os seus poderes para tanto.

IV - CONCLUSÃO

133. Diante do exposto, o presente Parecer Referencial poderá ser adotado nas situações de contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, cabendo ao gestor observar todas as recomendações acima exaradas, em cada procedimento.

134. Os processos que se amoldem de forma inequívoca e direta com a abordagem aqui realizada deverão, doravante, dispensar análise individualizada, cabendo ao gestor proceder à juntada do presente Parecer Referencial no processo administrativo, assim como do atestado de conformidade e do check-list a ele anexos.

135. Nesta hipótese, não haverá óbices jurídicos ao prosseguimento do processo, com a formalização do termo de contrato ou instrumento equivalente.

136. Persistindo dúvida de caráter jurídico ou nas situações que escapem ao padrão delimitado neste opinativo, o processo deverá ser remetido a esta Consultoria Jurídica, na Administração Central, ou ao Setor Jurídico, nas Unidades Hospitalares, para exame individualizado, mediante esclarecimento das peculiaridades envolvidas e/ou formulação dos questionamentos jurídicos específicos, nos moldes da Norma Operacional CONJUR nº 01/2016.

137. Considerando a natureza da presente manifestação, propõe-se adicionalmente:

- I - tornar sem efeito o PARECER REFERENCIAL Nº 2/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH;
- II - dar publicidade a esta manifestação jurídica referencial por meio do Informe da Consultoria Jurídica, consoante art. 24 da Norma Operacional CONJUR nº 01/2016.
- III - dar ciência do presente Parecer Referencial aos Setores Jurídicos e órgãos assessorados pela Consultoria Jurídica da Ebserh por Ofício Circular; e
- IV - recomendar aos Setores Jurídicos que deem ciência deste Parecer Referencial aos órgãos por eles assessorados.

À consideração superior.

(assinado eletronicamente)

Bárbara Dantas Neri

Advogada Ebserh

Relatora

De acordo, na forma da unanimidade consolidada no decorrer dos trabalhos (Grupo de Trabalho instituído pela Portaria-SEI nº 91/2020, da Presidência da Ebserh).

(assinado eletronicamente)

Cláudio Maldaner Bulawski

Advogado Ebserh

(assinado eletronicamente)

Marcela Jácome Lopes Boaz

Advogada Ebserh

(assinado eletronicamente)

Matheus Viana Ferreira

Advogado Ebserh

Aprovo o PARECER REFERENCIAL Nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH, por seus fundamentos, e torno sem efeito o PARECER REFERENCIAL Nº 2/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH.

(assinado eletronicamente)

Alessandro Marius Oliveira Martins

Consultor Jurídico

Portaria nº 38/2019

OAB/DF 12.854

ANEXO I

ATESTADO DE CONFORMIDADE DO PROCESSO COM O PARECER REFERENCIAL

Processo nº

Referência:

Atesto que o presente processo, referente à contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, amolda-se à manifestação jurídica referencial correspondente ao PARECER REFERENCIAL Nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH, cujas recomendações restam atendidas no caso concreto.

Fica, assim, dispensada a remessa dos autos para exame individualizado pelo órgão de assessoramento jurídico da Ebserh, conforme autorizado pela Norma Operacional CONJUR nº 01/2016.

Local, Data.

Identificação e assinatura

ANEXO II

LISTA DE VERIFICAÇÃO

Processo nº

Referência:

ATOS ADMINISTRATIVOS E DOCUMENTOS A SEREM VERIFICADOS	SIM/NÃO	FLS.	OBS.
Trata-se de aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus?			
O documento para formalização da demanda foi elaborado em consonância com o art. 40, I, do RLCE?			
O documento para formalização da demanda foi encaminhado à área de licitações? Obs.: a área de licitações poderá indicar colaboradores que atuam no setor para compor a equipe de planejamento da contratação, nos termos do art. 41 do RLCE.			
Os indicados para integrar a equipe de planejamento da contratação foram expressamente cientificados, antes de formalmente designados, das suas respectivas atribuições?			
A equipe de planejamento da contratação foi formalmente designada pela autoridade competente da área de licitações?			
A equipe de planejamento da contratação realizou a estimativa de preços? Obs.: há possibilidade de dispensa da estimativa de preços, excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, nos termos do § 2º do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.			
Os estudos preliminares foram elaborados em consonância com o art. 43 do RLCE? Obs.: a elaboração de estudos preliminares não é exigida quando se tratar de bens comuns, nos termos do art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020.			
O gerenciamento de riscos foi realizado após eventos relevantes do procedimento de contratação? Obs.: o gerenciamento de riscos da contratação somente é exigido durante a gestão do contrato, nos termos do art. 4º-D da Lei nº 13.979/2020.			
O termo de referência foi elaborado em consonância com o art. 5º, XXXVII, do RLCE? Obs.: pode ser apresentado termo de referência simplificado, nos termos do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.			

O termo de referência foi aprovado pela autoridade competente?			
A instrução dos autos contempla a razão da escolha do fornecedor e justificativa sobre o preço, em atendimento ao art. 83 do RLCE?			
Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, trata-se de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade?			
Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, foi divulgada intenção de registro de preços ou justificada a sua não realização?			
Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, foi utilizada a minuta de ata de registro de preços que consta no Anexo III desta manifestação? Obs.: a minuta deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.			
O Superintendente autorizou a dispensa, nos termos do art. 4º, XX, da Portaria-SEI nº 8/2019?			
Há declaração de disponibilidade de recursos orçamentários? Obs.: em se tratando de dispensa para registro de preços, faz-se desnecessária a previsão dos recursos orçamentários para fazer frente às despesas que se pretende assumir, nos termos do art. 7º, § 2º, do Decreto nº 7.892/2013.			
Foi verificado o cumprimento das condições de habilitação estabelecidas em consonância com o art. 58 do RLCE e 7º, inciso XXXIII, da CF? Obs.: na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, pode dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição, nos termos do art. 4º-F da Lei nº 13.979/2020.			
Foi verificada a existência das hipóteses de vedação de contratar com a Ebserh previstas no art. 19 do RLCE? Obs.: quando se tratar, comprovadamente, de fornecedora única do bem a ser adquirido, será possível, excepcionalmente, a contratação de empresa que esteja com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, nos termos do art. 4º, § 3º, da Lei nº 13.979/2020.			
Foi verificado se a empresa que se pretende contratar é parte relacionada da Ebserh? Em caso afirmativo, observou-se a Política de Transações com Partes Relacionadas da Ebserh?			
Foi utilizada a minuta de contrato que consta no Anexo IV desta manifestação?			

<p>Obs. 1: a minuta deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.</p> <p>Obs. 2: é dispensável a redução a termo do contrato nas pequenas despesas de pronta entrega e pagamento - até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) - de que não resulte obrigações futuras ou nos casos em que a substituição por documento equivalente seja prática de mercado, nos termos do art. 95 do RLCE.</p>			
A contratação foi autorizada pelo órgão colegiado competente (Diretoria Executiva ou Colegiado Executivo)?			
Foi observado o limite de alçada e, sendo o caso, obtida a autorização da Presidência da Ebserh?			
O contrato será assinado pelas autoridades competentes (Superintendente e Gerente ou Presidente e Diretor)?			
Será providenciada a imediata disponibilização em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 , o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição, nos termos do § 2º do art. 4º da Lei nº 13.979/2020?			
O atestado de conformidade do processo com o Parecer Referencial foi preenchido e assinado?			

Local, Data.

Identificação e assinatura

ANEXO III**MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS****NOTAS EXPLICATIVAS**

Os itens deste modelo de ata de registro de preços destacados em vermelho itálico devem ser preenchidos ou adotados pela Ebserh de acordo com as peculiaridades do objeto da aquisição e critérios de oportunidade e conveniência, cuidando-se para que sejam reproduzidas as mesmas definições do termo de referência e anexos, para que não conflitem.

Alguns itens receberam notas explicativas destacadas para compreensão do agente ou setor responsável pela elaboração das minutas de contrato, que deverão ser suprimidas quando da finalização do documento.

Processo nº**Dispensa de Licitação nº**

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH, empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.126.437/....., com sede no, CEP:, neste ato representada pelo seu *(Presidente/Superintendente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)* e por seu *(Diretor/Gerente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)*, ambos no uso das atribuições conferidas pelo *(artigo 58, inciso IV, do Estatuto Social / artigo 20 da Portaria-SEI nº 8/2019)*

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.979/2020, na Lei nº 13.303/2016, no Decreto nº 7.892/2013, no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh e demais normas legais correlatas,

RESOLVE:

REGISTRAR OS PREÇOS para a eventual contratação dos itens a seguir elencados, conforme cláusulas abaixo e especificações do Termo de Referência, que passa a fazer parte integrante desta, tendo sido os referidos preços oferecidos pela, inscrita no CNPJ/MF sob o nº, estabelecida à, neste ato representada por *(Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, cuja proposta foi classificada em primeiro lugar no *item Ou lote Ou grupo*.

1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual aquisição de, conforme condições estabelecidas no Termo de Referência e proposta de preços.

1.2. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

#	Cód. Ebserh	Catmat	Descrição do item	Unidade de medida	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1
2
3

Nota Explicativa: A tabela acima é meramente ilustrativa, devendo compatibilizar-se com aquela prevista no termo de referência e anexos reproduzir o preço e demais condições ofertadas na proposta comercial.

1.3. Este instrumento não obriga a CONTRATANTE a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer procedimentos específicos para a aquisição do(s) objeto(s), obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao fornecedor registrado a preferência, em igualdade de condições.

2. DA RELAÇÃO DOS FORNECEDORES BENEFICIÁRIOS DO REGISTRO DE PREÇOS

2.1. O Anexo I desta Ata apresenta relação de fornecedores que aceitaram fornecer os bens por preços iguais ao ora registrado.

2.2. Os fornecedores que integram o Anexo I só se beneficiarão deste Registro de Preços no caso de exclusão do primeiro colocado da Ata, nas hipóteses previstas nos artigos 20 e 21 do Decreto nº 7.892/2013 (§ 1º do art. 11 do Decreto nº 7.892/2013).

3. DO ÓRGÃO GERENCIADOR E ÓRGÃOS PARTICIPANTES

3.1. O órgão gerenciador será o

3.2. São órgãos e entidades públicas participantes do registro de preços:

Item nº	Órgãos Participantes	Unidade	Quantidade

--	--	--	--

4. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

4.1. Não será admitida a adesão à ata de registro de preços decorrente desta licitação.

Ou

4.1. A ata de registro de preços, durante sua validade, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade responsável pela execução das atividades contempladas no art. 1º da Lei nº 13.303/2016 que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador, desde que devidamente justificada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº 13.979/2020, Lei nº 13.303/2016, Decreto nº 8.945/2016, RLCE e Decreto nº 7.892/2013.

4.1.1. A manifestação do órgão gerenciador de que trata o subitem anterior, salvo para adesões feitas por órgãos ou entidades de outras esferas federativas, fica condicionada à realização de estudo, pelos órgãos e pelas entidades que não participaram do registro de preços, que demonstre o ganho de eficiência, a viabilidade e a economicidade para a administração pública federal da utilização da ata de registro de preços, conforme estabelecido em ato do Secretário de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

Nota Explicativa: Note-se que "...a possibilidade de adesão para órgão não participante (ou seja, que não participou dos procedimentos iniciais da licitação) não é uma obrigatoriedade a constar impensadamente em todos os editais de pregões para registro de preços, ... mas sim uma medida anômala e excepcional, uma faculdade que deve ser exercida de forma devidamente motivada" (TCU, Ac. n. 757/2015 – Plenário – g.n.).

Também nesse sentido o acórdão TCU nº 2037/2019-Plenário: 9.6. determinar à Secretaria-Geral de Controle Externo desta Corte que, em reforço ao constante do item 9.3 do Acórdão 757/2015-Plenário, oriente suas unidades sobre a necessidade de sempre avaliar os seguintes aspectos em processos envolvendo pregões para registro de preços: 9.6.1. a existência e o teor da justificativa para eventual previsão no edital da possibilidade de adesão à ata de registro de preços por órgãos ou entidades não participantes - art. 9º, inciso III, in fine, do Decreto 7.892/2013;

Quanto ao subitem 4.1.1, ele só será exigível após a edição do ato normativo do Secretário de Gestão, devendo a Administração verificar se já houve a publicação de tal ato.

4.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

4.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se referem este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a(máximo cem)..... por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

4.4. As adesões à ata de registro de preços são limitadas, na totalidade, ao(máximo quintuplo)..... do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que eventualmente aderirem.

Nota Explicativa: Como se trata de compra nacional, consoante § 4º do art. 4º-G da Lei nº 13.979/2020, o limite para adesões é de cem por cento por órgão (subitem 4.3) e quintuplo de cada item na totalidade (subitem 4.4).

4.5. Ao órgão não participante que aderir à ata competem os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação as suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

4.6. Após a autorização do órgão gerenciador, o órgão não participante deverá efetivar a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de validade da Ata de Registro de Preços.

4.6.1. Caberá ao órgão gerenciador autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo para efetivação da contratação, respeitado o prazo de vigência da ata, desde que solicitada pelo órgão não participante.

5. DA VALIDADE DA ATA

5.1. A vigência da presente Ata será de **6 (seis) meses**, com início na data de e encerramento em

Nota Explicativa: Considerando a situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, sugere-se que as atas tenham vigência inicial de 6 (seis) meses - compatível, inclusive, com o prazo dos contratos regidos pela Lei nº 13.979/2020 -, podendo ser prorrogada até o limite de 12 (doze) meses. Ressalta-se que se a situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus cessar durante a vigência do registro, a Administração deverá, como consequência lógica, revogar a ata de registro de preços.

6. DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

6.1. As condições gerais do fornecimento, tais como os prazos para entrega e recebimento do objeto, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência.

6.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta ata de registro de preços, nos termos do art. 12, § 1º, do Decreto nº 7.892/13.

6.3. Os contratos decorrentes desta ata de registro de preços poderão ser alterados, observado o disposto no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

6.4. No caso de adjudicação por preço global de grupo de itens, só será admitida a contratação dos itens nas seguintes hipóteses:

6.3.1. contratação da totalidade dos itens de grupo, respeitadas as proporções de quantitativos definidos no certame; ou

6.3.2. contratação de item isolado para o qual o preço unitário adjudicado ao vencedor seja o menor preço válido ofertado para o mesmo item na fase de lances.

7. DA REVISÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

7.1. A Administração realizará pesquisa de mercado periodicamente, em intervalos não superiores a 180 (cento e oitenta) dias, a fim de verificar a vantajosidade dos preços registrados nesta Ata.

7.2. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto ao(s) fornecedor(es).

7.3. Quando o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará o(s) fornecedor(es) para negociar a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.

7.4. O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.

7.4.1. A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original.

7.5. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

7.5.1. liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e

7.5.2. convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.

7.6. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação desta ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

7.7. O registro do fornecedor será cancelado quando:

7.7.1. descumprir as condições da ata de registro de preços;

7.7.2. não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;

7.7.3. não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou

7.7.4. sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo, alcançando o órgão gerenciador e órgão(s) participante(s).

7.8. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas nos itens 7.7.1, 7.7.2 e 7.7.4 será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

7.9. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

7.9.1. por razão de interesse público; ou

7.9.2. a pedido do fornecedor.

8. DAS PENALIDADES

8.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no RLCE.

8.1.1. As sanções do item acima também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva que, convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente.

8.2. É da competência do órgão gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço (art. 5º, inciso X, do Decreto nº 7.892/2013), exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos participantes, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade (art. 6º, Parágrafo único, do Decreto nº 7.892/2013).

8.3. O órgão participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no art. 20 do Decreto nº 7.892/2013, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.

9. DO FORO

9.1. Fica eleito o foro da Justiça Federal, *Seção Ou Subseção* Judiciária do para dirimir quaisquer questões oriundas da presente Ata de Registro de Preços, com exclusão de qualquer outro.

E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido juntamente com seu(s) anexo(s), a presente Ata de Registro de Preços é assinada eletronicamente pelas partes.

<p>_____</p> <p>NOME</p> <p>Presidente / Superintendente - Ebserh</p> <p>_____</p> <p>NOME</p> <p>Diretor / Gerente - Ebserh</p>	<p>_____</p> <p>CONTRATADA</p> <p>Cargo / Representante Legal</p>
--	---

ANEXO

RELAÇÃO DOS FORNECEDORES BENEFICIÁRIOS DO REGISTRO DE PREÇOS

Fornecedor 1.

Fornecedor 2.

Fornecedor 4.

Fornecedor 4.

ANEXO IV

MINUTA DE CONTRATO

NOTAS EXPLICATIVAS

Os itens deste modelo de Contrato destacados em vermelho itálico devem ser preenchidos ou adotados pela Ebserh de acordo com as peculiaridades do objeto da aquisição e critérios de oportunidade e conveniência, cuidando-se para que sejam reproduzidas as mesmas definições do termo de referência e anexos, para que não conflitem.

Alguns itens receberam notas explicativas destacadas para compreensão do agente ou setor responsável pela elaboração das minutas de contrato, que deverão ser suprimidas quando da finalização do documento.

**AQUISIÇÃO DE BENS E INSUMOS
ENFRENTAMENTO AO COVID-19**

Processo nº

**CONTRATO Nº...../....., CELEBRADO
ENTRE A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS
HOSPITALARES – EBSEH E A EMPRESA**

CONTRATANTE: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – Ebserh, empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.126.437/....., com sede no, CEP:, neste ato representada pelo seu *(Presidente/Superintendente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)* e por seu *(Diretor/Gerente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)*, ambos no uso das atribuições conferidas pelo *(artigo 58, inciso IV, do Estatuto Social / artigo 20 da Portaria-SEI nº 8/2019)*

CONTRATADA:, com sede na, CEP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº, representada neste ato por, portador da Carteira de Identidade nº e CPF nº

Conforme Processo Administrativo nº, e de acordo com a Dispensa de Licitação n.º, Proposta Comercial apresentada, Termo de Referência, seus encartes e anexos, a CONTRATANTE e a CONTRATADA celebram o presente Contrato, nos termos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, da Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, do Decreto nº 8.945, de 27 de dezembro de 2016, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, dos normativos internos da Ebserh, e mediante as Cláusulas e condições estabelecidas a seguir.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é aquisição de, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no Termo de Referência.

1.2. Discriminação do objeto:

#	Cód. Ebserh	Catmat	Descrição do item	Unidade de medida	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1
2
3

Nota Explicativa: A tabela acima é meramente ilustrativa, devendo compatibilizar-se com aquela prevista no termo de referência e anexos e reproduzir o preço e demais condições ofertadas na proposta comercial.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Contrato é aquele fixado no Termo de Referência, com início na data de e encerramento em, prorrogável, quando da necessidade de alteração dos prazos de execução inicialmente pactuados, por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

Nota Explicativa: o art. 4º-H da Lei nº 13.979/2020 determina que a duração do contrato será de até 6 (seis) meses.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

3.1. O valor total da contratação é de R\$.....

3.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da União, para o exercício de 202..., na classificação abaixo:

PROGRAMA DE TRABALHO	FONTE DE RECURSOS	ELEMENTO DE DESPESA	NÚMERO DE EMPENHO
.....

4.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

5. CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO

5.1. O prazo para pagamento à CONTRATADA e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência.

5.2. O prazo de conferência e ateste da execução do objeto pela equipe de fiscalização não caracteriza, por si só, motivo para rescisão contratual.

5.3. Eventual dilação de prazo de pagamento deverá ter anuência da Contratada e registro em processo administrativo.

6. CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE

6.1. Os preços são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

6.1.1. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o *índice* exclusivamente para as obrigações iniciadas após a ocorrência da anualidade.

Nota Explicativa: A Administração deverá atentar para que o índice utilizado seja o indicador mais próximo da efetiva variação dos preços dos bens a serem fornecidos, "...o qual deverá ser preferencialmente um índice setorial ou específico, e, apenas na ausência de tal índice, um índice geral, o qual deverá ser o mais conservador possível de forma a não onerar injustificadamente a administração..." – TCU, Ac. nº 114/2013-Plenário. A Administração poderá, ainda, utilizar índices diferenciados, de forma justificada, de acordo com as peculiaridades envolvidas em cada um dos fornecimentos.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

7.1. A CONTRATADA prestará garantia no valor de R\$, correspondente a% do valor total do Contrato, no prazo de, observadas as condições previstas no Edital.

Nota Explicativa: A exigência da garantia no Contrato é possível, desde que prevista no Termo de Referência. Pode ser exigida a comprovação da prestação da garantia após a assinatura do Contrato ou como condição para assinatura deste. Esta cláusula deve ser excluída caso não tenha sido prevista a prestação de garantia no Termo de Referência.

8. CLÁUSULA OITAVA – ENTREGA E RECEBIMENTO DO OBJETO

8.1. As condições de entrega e recebimento do objeto são aquelas previstas no Termo de Referência.

9. CLÁUSULA NONA - FISCALIZAÇÃO

9.1. A fiscalização da execução do objeto será efetuada por Comissão/Representante designado pela CONTRATANTE, na forma estabelecida no Termo de Referência.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

10.1. As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são aquelas previstas no Termo de Referência.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1. As sanções relacionadas à execução do contrato são aquelas previstas no Termo de Referência.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – RESCISÃO

12.1. O presente Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 114 e 115 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Termo de Referência.

12.2. Além dos motivos dispostos no rol exemplificativo constante do normativo supracitado, também configuram motivos para a rescisão contratual:

12.2.1. A subcontratação total ou parcial do seu objeto, respeitado ainda o disposto no art. 78 da Lei nº 13.303/2016; a associação da CONTRATADA com outrem; a cessão ou transferência, total ou parcial; bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no Termo de Referência e no Contrato ou previamente autorizadas pela CONTRATANTE;

12.2.2. A dissolução da sociedade ou o falecimento da CONTRATADA;

12.2.3. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, desde que prejudique a execução do Contrato;

12.2.4. O perecimento do objeto contratual, tornando impossível o prosseguimento da execução da avença; e

12.2.5. A caução ou utilização, por parte da CONTRATADA, deste Contrato para qualquer operação financeira.

12.3. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados e registrados em processo administrativo, assegurando-se o direito à prévia e ampla defesa.

12.4. A rescisão por ato unilateral poderá acarretar as seguintes consequências, sem prejuízo das sanções previstas neste Contrato:

12.4.1. Execução da garantia contratual, para ressarcimento da CONTRATANTE, e dos valores das multas e indenizações a ela devidos;

12.4.2. Na hipótese de insuficiência da garantia contratual, a retenção dos créditos decorrentes do Contrato até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE.

12.5. Dada a natureza do contrato, se uma das partes houver feito investimentos consideráveis para a sua execução, a rescisão unilateral só poderá produzir efeitos depois de transcorrido prazo compatível com a natureza e o vulto dos investimentos, ou desde que assegurada indenização dos prejuízos decorrentes.

12.6. Eventual rescisão unilateral do contrato deverá ser proposta com antecedência mínima de **3 (três) meses** da data em que se pretende cessar a execução do objeto.

Nota Explicativa: Caberá à área demandante avaliar o tempo necessário para instrução processual de nova contratação, a ser indicado no Termo de Referência, não podendo ser inferior a 3 (três) meses. A unidade de contratos deverá verificar a existência de disposição específica sobre o tema, que deve ser apresentada pela área demandante.

12.6.1. O abandono da execução contratual configura motivo para imediata rescisão unilateral.

12.7. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

12.7.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.7.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.7.3. Indenizações e multas.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – ALTERAÇÕES

13.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 103 e seguintes do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

13.2. As alterações deverão ser precedidas de instrução processual em que deverão constar, no mínimo:

13.2.1. descrição do objeto do contrato com as suas especificações e do modo de execução;

13.2.2. descrição detalhada da proposta de alteração;

13.2.3. justificativa para a necessidade da alteração proposta e a referida hipótese legal;

13.2.4. detalhamento dos custos da alteração de forma a demonstrar que não extrapola os limites legais e que mantém a equação econômico-financeira do contrato;

13.2.5. concordância das partes, por escrito, em relação às alterações propostas.

13.3. A CONTRATADA fica obrigada a ou poderá aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do art. 4º-I da Lei nº 13.979/2020.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

14.1. A CONTRATADA somente poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial deste contrato, nos limites e condições estabelecidos no Termo de Referência.

14.2. No caso de subcontratação de outra empresa, a CONTRATADA não transferirá suas obrigações e responsabilidades, permanecendo, perante a CONTRATANTE, com total responsabilidade contratual.

Ou

14.1. Não será permitida a subcontratação do objeto ou parte dele.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – ANTINEPOTISMO

15.1. É vedada à CONTRATADA a nomeação ou qualquer outra forma de pactuação para contratação de pessoas que apresentem relação de parentesco com agente público exercente de cargo em comissão ou função de confiança ligado à Ebserh, nos termos do art. 7º, do Decreto nº 7.203/10.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ANTICORRUPÇÃO

16.1. Para a execução deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste Contrato, ou de outra forma que não relacionada a este Contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – CASOS OMISSOS

17.1. Os casos omissos serão decididos entre as partes, segundo as disposições contidas na Lei nº 13.303/2016, Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – PUBLICAÇÃO

18.1. A CONTRATANTE disponibilizará a presente contratação imediatamente no seu sítio oficial na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição, nos termos do art. 4º, § 2º, da Lei nº 13.979/2020.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

19.1.1. é vedado à CONTRATADA caucionar ou ceder os créditos do presente contrato, para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da CONTRATANTE;

19.1.2. a CONTRATADA está ciente de que deve guardar por si, por seus empregados, ou prepostos, em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou que, por qualquer forma ou modo, venham tomar conhecimento, o mais completo e absoluto sigilo, ficando, portanto, por força da lei, civil e penal, responsável por sua indevida divulgação e descuidada ou incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA – FORO

20.1. As questões decorrentes da execução deste Contrato que não possam ser dirimidas administrativamente serão processadas e julgadas no foro da Justiça Federal, *Seção Ou Subseção* Judiciária do, com exclusão de qualquer outro.

20.2. Para firmeza e validade do pactuado, o presente Contrato, depois de lido e achado em ordem, vai assinado eletronicamente pelos contraentes.

<p>_____ NOME Presidente / Superintendente - Ebserh _____</p>	<p>_____ CONTRATADA Cargo / Representante Legal _____</p>
---	---

NOME Diretor / Gerente - Ebserh

Nota Explicativa: Necessário que tenha a assinatura eletrônica do responsável legal da CONTRATANTE e da CONTRATADA, sendo dispensada a assinatura de testemunhas. É importante salientar que o art. 6º do Decreto nº 8.539/2015 confere autenticidade a documentos assinados de forma eletrônica, razão pela qual a exigência de registro público de contratos ou de coleta de assinaturas de testemunhas não é mais necessária. Esse entendimento foi validado pelo Superior Tribunal de Justiça no REsp n. 1495920.



Documento assinado eletronicamente por **Barbara Dantas Neri, Advogado(a)**, em 29/04/2020, às 12:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcela Jacome Lopes, Advogado(a)**, em 29/04/2020, às 13:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Matheus Viana Ferreira, Advogado(a)**, em 29/04/2020, às 14:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudio Maldaner Bulawski, Chefe de Setor**, em 29/04/2020, às 14:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Marius Oliveira Martins, Consultor(a) Jurídico(a)**, em 29/04/2020, às 16:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6282571** e o código CRC **84716574**.

Referência: Processo nº 23477.002034/2020-90 SEI nº 6282571



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
 Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
 Goiânia-GO, CEP 74605-020
 - http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg

Minuta de Contrato - SEI - Serv. não Contin. nº 8011865/2020

MINUTA DE CONTRATO

Processo nº 23760.011115/2020-85

CONTRATO Nº/20...., CELEBRADO ENTRE O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS, FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH, E A EMPRESA

CONTRATANTE: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS, filial da EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH, empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 15.126.437/0026-00, com endereço na Primeira Avenida, nº 545, Setor Leste Universitário, Goiânia/GO, CEP: 74.605-020, neste ato representado pelo seu Superintendente, **Prof. Dr. José Garcia Neto**, brasileiro, casado, portador do RG 597702, expedida pela SSP/GO, inscrito no CPF nº 380.804.001-72, residente e domiciliado nesta capital, nomeado pela Portaria nº 30/2015, publicada no DOU, Seção 2, de 12/01/2015 e por sua Gerente Administrativa, **Adm. Márcia Yassunaga Brito**, brasileira, casada portadora da RG nº 1245458, expedida pela SSP/GO, inscrita no CPF nº 348.041.881-34, nomeada pela Portaria nº 287/2015, publicada no Boletim nº 88 de 30/03/2015, no uso das atribuições conferidas pelo Artigo 4º, inciso XXI, da Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019

CONTRATADA:

....., com sede na, CEP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº, representada neste ato por, portador da Carteira de Identidade nº e CPF nº

Conforme Processo Administrativo nº **23760.011115/2020-85**, e de acordo com a Dispensa de Licitação n.º/....., Proposta Comercial apresentada, *Termo de Referência*, seus encartes e anexos, a CONTRATANTE e a CONTRATADA celebram o presente Contrato, nos termos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, da Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, do Decreto nº 8.945, de 27 de dezembro de 2016, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, aprovado pela Resolução do Conselho de Administração nº 71/2018, de 28 de junho de 2018, dos norma vos internos da Ebserh, e mediante as Cláusulas e condições estabelecidas a seguir.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é a contratação de empresa especializada em locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no Termo de Referência, anexo da Dispensa de Licitação nº/.....

1.2. Discriminação do objeto:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	Locação mensal de 01				

01	(um) monitor multiparamétrico para ressonância magnética	03	mês		
----	--	----	-----	--	--

2. CLÁUSULA SEGUNDA - VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Contrato é de 03 (três) meses a contar de sua assinatura, conforme previsto no art. 4º-H da Lei nº 13.979/2020, com início na data de/...../..... e encerramento em/...../....., podendo ser prorrogável por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

2.2. O CONTRATANTE reserva-se ao direito de realizar a devolução antecipada do equipamento à CONTRATADA, caso se encerre o período de calamidade pública ou por determinação da administração do HCGO/EBSERH.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - PREÇO

3.1. O valor total da contratação é de R\$..... (.....), conforme disposto no quadro abaixo:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Locação mensal de 01 (um) monitor multiparamétrico para ressonância magnética	03	Mês		

3.2. Estão ainda incluídas no valor acima todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, instalação, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da União, para o exercício de 2019, na classificação abaixo:

PROGRAMA DE TRABALHO	FONTE DE RECURSOS	ELEMENTO DE DESPESA	NÚMERO DE EMPENHO
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXX	XX.XX.XX	202_NEXXXXXX

4.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

5. CLÁUSULA QUINTA - PAGAMENTO

5.1. O CONTRATANTE efetuará o pagamento à CONTRATADA através de Ordem Bancária de Crédito, mediante depósito em conta corrente, na agência e estabelecimento bancário indicado pela Contratada, ou por outro meio previsto na legislação vigente, no prazo de até 30 (trinta) dias a partir apresentação de Nota Fiscal/Fatura discriminativa do bem entregue e instalado, indicando as quantidades, valores unitários e totais, com desconto, quando houver, devidamente atestada pelo Gestor do Contrato.

5.2. As Notas Fiscais devem ser eletrônicas (NF), contendo os dados bancários do credor para emissão da ordem bancária e as devidas retenções tributárias a serem feitas pela instituição conforme o artigo 64 Lei 9.430 de 27 de dezembro de 1996.

5.3. O prazo de conferência e ateste da execução do objeto pela equipe de fiscalização não caracteriza, por si só, motivo para rescisão contratual.

5.4. Eventual dilação de prazo de pagamento deverá ter anuência da Contratada e registro em processo administrativo.

5.5. Caso o bem seja recusado ou a correspondente Nota Fiscal apresente incorreção, o prazo

de pagamento será contado a partir da data da regularização do fornecimento ou do documento fiscal, a depender do evento.

6. CLÁUSULA SEXTA - REAJUSTE

6.1. Os preços são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

6.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o índice IGP-M exclusivamente para as obrigações iniciadas após a ocorrência da anualidade.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - ENTREGA E RECEBIMENTO DO OBJETO

7.1. A partir da solicitação por parte do CONTRATANTE, a CONTRATADA deverá realizar a entrega e instalação do equipamento objeto desta contratação no prazo de 05 (cinco) dias corridos.

7.2. O equipamento monitor multiparamétrico compatível com ambiente de ressonância magnética alugado deverá ser fornecido conforme as especificações abaixo:

7.2.1. Monitor Multiparamétrico completo com os parâmetros de eletrocardiograma, oximetria, pressão não-invasiva e capnografia.

7.2.2. Equipamento compatível com ambiente de ressonância magnética.

7.2.3. Monitoração de no mínimo 3 derivações (I, II, III, no mínimo), selecionáveis;

7.2.4. Ganhos das derivações selecionáveis em pelo menos: N/2, N e 2N;

7.2.5. Detecção eletrodo solto;

7.2.6. Alarmes visuais e sonoros com limites ajustáveis, silenciamento de alarme temporizado;

7.2.7. Medidas de pressão manual, contínua e automática através do método oscilométrico de pressões Sistólica - Diastólica - Média;

7.2.8. Deverá mostrar no display a onda pletismográfica;

7.2.9. Leitura da saturação, faixa mínima: 40 a 100%;

7.2.10. Frequência de pulso, faixa mínima: 40 a 240 bpm;

7.2.11. Alarmes com limite de mínima e máxima para saturação e frequência de pulso;

7.2.12. Método de medida de SpO2 por absorção de luz vermelha e infravermelha com tecnologia que reduza a interferência causada por movimentação e variação da luminosidade;

7.2.13. Medição feita pelo método Sidestream dos gases CO2 (gás carbônico), N2O (óxido nitroso) e gases anestésicos: isoflurano e sevoflurano;

7.2.14. Apresentação numérica de todos os parâmetros monitorados;

7.2.15. Monitor acompanhado de bateria interna recarregável;

7.2.16. Acessórios:

7.2.17. 1 cabo de eletrocardiograma;

7.2.18. 1 cabo de oximetria compatível com pacientes adultos e pediátricos;

7.2.19. 1 cabo de pressão não-invasiva com manguitos em pelo menos três tamanhos;

7.2.20. 1 cabo de força;

7.2.21. Demais cabos e acessórios necessários para o perfeito funcionamento do equipamento para as funções solicitadas;

7.3. A entrega deverá ser efetuada no Hospital das Clínicas de Goiás, Portão E, localizado na 5ª Avenida, S/N - Setor Leste Universitário, Goiânia/ GO, 74605-020, de segunda-feira à sexta-feira, no horário das 08h às 12h e de 13h às 17h, exceto em feriados.

7.4. A empresa deverá realizar a instalação e treinamento do equipamento, bem como a

vistoria das condições do mesmo no ato da entrega.

7.5. A empresa deverá emitir um relatório, assinado por ambas as partes no ato da instalação.

7.6. O bem poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste contrato e no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituído no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.7. O bem será recebido, definitivamente, pelo(s) servidor(es) designados para este fim, no prazo de cinco (cinco) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

7.8. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

7.9. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução contratual.

7.10. Objetos com avarias ou defeitos deverão ser substituídos, reparados ou corrigidos, sem custos adicionais, no prazo fixado neste contrato.

7.11. A contratada irá responder pelas despesas resultantes de quaisquer ações, demandas decorrentes de danos, seja por sua culpa ou quaisquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, igualmente, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais de terceiros, que lhes venham a ser exigidas por força de Lei, ligadas ao fornecimento do objeto contratado.

8. CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

8.1. A fiscalização da execução do objeto será efetuada por Comissão/Representante designado pela CONTRATANTE, na forma estabelecida no Termo de Referência.

9. CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

9.1. São obrigações da Contratante:

9.1.1. Emitir nota de empenho a crédito do fornecedor, no valor correspondente ao serviço solicitado.

9.1.2. Emitir e enviar ao fornecedor a ordem de serviço para início da locação.

9.1.3. Permitir ao pessoal do fornecedor acesso ao local de entrega, desde que observadas às normas de segurança; notificar o fornecedor a ocorrência de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento do objeto contratado.

9.1.4. Assegurar que o local de instalação do equipamento esteja conforme as condições normais de operação conforme manuais de operação fornecidos pela CONTRATANTE. Os itens de maior criticidade são relacionados à temperatura e climatização das salas, e flutuação dos valores de tensão da rede elétrica de alimentação, que não devem exceder os limites tolerados pelos equipamentos.

9.1.5. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Contrato.

9.1.6. Verificar minuciosamente e no prazo fixado a conformidade do bem recebido provisoriamente com as especificações constantes do Anexo I do Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo.

9.1.7. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao objeto contratado, no prazo e forma estabelecidos na Dispensa de Licitação nº ____/2020.

9.1.8. Comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades.

9.1.9. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de comissão/servidor especialmente designado, inclusive no que tange à garantia e correção de defeitos verificados durante a vigência da mesma.

9.1.10. Efetuar o pagamento à CONTRATADA no valor correspondente ao serviço contratado, no prazo e forma previstos na legislação.

9.1.11. O CONTRATANTE se compromete a devolver o equipamento locado nas mesmas condições que o recebeu.

9.1.12. A Administração do HCGO/EBSERH não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução termo de contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9.2. **São obrigações da Contratada:**

9.2.1. Efetuar a entrega do equipamento em perfeitas condições, no prazo e local indicados pela Administração, em estrita observância das especificações do Termo de Referência e da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal constando detalhadamente as indicações da marca, fabricante, modelo, tipo, procedência e capacidade;

9.2.2. Realizar a instalação do equipamento conforme disposto neste contrato e em compatibilidade com as disposições do Termo de Referência;

9.2.3. Comunicar à Administração, no prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

9.2.4. Emitir nota fiscal de fornecimento pela própria contratada, obrigatoriamente com o mesmo número de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) apresentado nos documentos requisitados para habilitação. Não serão aceitas notas fiscais emitidas com outro CNPJ, mesmo aquele de filiais ou da matriz. Na nota fiscal deverá constar o número do pedido de fornecimento gerado pela CONTRATANTE.

9.2.5. Não transferir a terceiros por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada.

9.2.6. Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato. Despesas de entrega do equipamento, instalação e treinamento do usuário são de responsabilidade do fornecedor.

9.2.7. Fiscalizar o perfeito cumprimento do serviço a que se obrigou, cabendo-lhe totalmente os ônus decorrentes. Tal fiscalização dar-se-á independentemente da que será exercida pelo HCGO/EBSERH.

9.2.8. Indenizar terceiros e/ou o HCGO/EBSERH, mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte por quaisquer danos ou prejuízos causados, devendo o fornecedor adotar todas as medidas preventivas com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes.

9.2.9. Fica a cargo da CONTRATADA a realização de manutenções corretivas, quando necessárias para reparar defeitos eventualmente provenientes de falha mecânica ou elétrica, desgastes naturais de peças e componentes, sem ônus ao CONTRATANTE.

9.2.10. Manter, sob as penas da lei, sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos do HCGO/EBSERH de que venha tomar conhecimento ou ter acesso ou que venha a ser-lhe confiados sejam relacionados ou não com o objeto desta contratação.

9.2.11. Comunicar à contratante, por escrito, no prazo máximo de 10 (dez) dias quaisquer alterações ocorridas no Contrato Social mediante apresentação de documentos comprobatórios. Comunicar, também, imediatamente, qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outros meios necessários para recebimento de correspondência.

9.2.12. Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo HCGO/EBSERH, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como dar ciência a esta instituição imediatamente e por escrito de qualquer anormalidade que verificar quando da execução da contratação.

9.2.13. A inadimplência da CONTRATADA em relação aos encargos por ela devidos, não transfere a responsabilidade do pagamento à Administração do HCGO/EBSERH, nem poderá onerar o objeto desta contratação.

10. **CLÁUSULA DÉCIMA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

10.1. Pela inexecução total ou parcial do contrato o Hospital das Clínicas de Goiás/EBSERH poderá, garantido o regular processo administrativo, aplicar à empresa contratada as seguintes sanções administrativas, previstas nos artigos 83 e 84 da Lei nº 13.303/2016 e nos artigos 111 e 112 do Regulamento de Licitações e Contratos da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH:

10.1.1. Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para o CONTRATANTE;

10.1.2. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Hospital das Clínicas de Goiás/EBSERH, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

10.1.3. Multa de:

10.1.3.1. 0,1% (um décimo por cento) por dia de atraso ou de interrupção no cumprimento do objeto da contratação, até o limite de 30 (trinta) dias, calculado sobre o valor do contrato;

10.1.3.2. 5% (cinco por cento) calculado sobre o valor do contrato, na hipótese de atraso ou interrupção superior a 30 (trinta) dias;

10.1.3.3. 1% (um por cento) calculado sobre o valor do contrato na hipótese de a contratada não manter as condições de habilitação e qualificação exigidas no Termo de Referência da dispensa que viabilizou a contratação;

10.1.3.4. 2% (dois por cento) do valor contratado no caso de descumprimento de obrigação prevista no termo de contrato assinado;

10.1.3.5. 10% (dez por cento) calculado sobre o valor licitado adjudicado, quando a adjudicatária se recusar a assinar o contrato;

10.1.3.6. 10% (dez por cento) calculado sobre o valor do contrato ou do saldo remanescente do contrato, na hipótese de rescisão unilateral do contrato por parte da CONTRATADA, ou pela rescisão contratual motivada por falha cometida pela CONTRATADA.

10.2. A sanção de Suspensão Temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Hospital das Clínicas/EBSERH poderá também ser aplicada à empresa que:

10.2.1. Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

10.2.2. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

10.2.3. Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados;

10.2.4. Convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato;

10.2.5. Apresentar documentação falsa exigida para o certame;

10.2.6. Ensejar o retardamento da execução do objeto da licitação;

10.2.7. Não mantiver a proposta;

10.2.8. Falhar ou fraudar a execução do contrato;

10.2.9. Comportar-se de modo inidôneo, inclusive com a prática de atos lesivos à Administração Pública previstos na Lei nº 12.846/2013;

10.2.10. Rescindir unilateralmente o contrato ou ensejar a rescisão contratual motivada por falha cometida pela CONTRATADA.

10.3. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se o procedimento previsto no Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH e na Lei nº 9.784, de 1999.

10.4. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade e razoabilidade.

10.5. O valor da multa, quando aplicada, poderá ser deduzido dos valores devidos à contratada ou deduzidos da garantia quando exigida.

10.6. Após notificada da multa a devedora terá o prazo de 30 (trinta) dias corridos para efetuar e comprovar o pagamento.

10.7. Não sendo quitada a multa e comprovada a quitação do valor do débito, a Administração providenciará o desconto de seu valor dos pagamentos eventualmente devidos pelo Hospital das Clínicas

de Goiás/EBSERH ou realizará sua cobrança judicialmente.

10.8. Não havendo valores devidos pelo Hospital das Clínicas de Goiás/EBSERH para fins de desconto do valor da multa aplicada, será realizada a inscrição do débito no Cadin e na Dívida Ativa da União.

10.9. As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou, no caso das multas, cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

10.10. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF e informadas para registro no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas de que trata a Lei nº 12.846/2013.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RESCISÃO

11.1. O presente Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 114 e 115 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste Contrato.

11.2. Além dos motivos dispostos no rol exemplificativo constante do normativo supracitado, também configuram motivos para a rescisão contratual:

11.2.1. A subcontratação total ou parcial do seu objeto, respeitado ainda o disposto no art. 78 da Lei nº 13.303/2016; a associação da CONTRATADA com outrem; a cessão ou transferência, total ou parcial; bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no Contrato ou previamente autorizadas pela CONTRATANTE;

11.2.2. A dissolução da sociedade ou o falecimento da CONTRATADA;

11.2.3. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, desde que prejudique a execução do Contrato;

11.2.4. O perecimento do objeto contratual, tornando impossível o prosseguimento da execução da avença; e

11.2.5. A caução ou utilização, por parte da CONTRATADA, deste Contrato para qualquer operação financeira.

11.3. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados e registrados em processo administrativo, assegurando-se o direito à prévia e ampla defesa.

11.4. A rescisão por ato unilateral poderá acarretar as seguintes consequências, sem prejuízo das sanções previstas neste Contrato:

11.4.1. Execução da garantia contratual, para ressarcimento da CONTRATANTE, e dos valores das multas e indenizações a ela devidos;

11.4.2. Na hipótese de insuficiência da garantia contratual, a retenção dos créditos decorrentes do Contrato até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE.

11.5. Dada a natureza do contrato, se uma das partes houver feito investimentos consideráveis para a sua execução, a rescisão unilateral só poderá produzir efeitos depois de transcorrido prazo compatível com a natureza e o vulto dos investimentos, ou desde que assegurada indenização dos prejuízos decorrentes.

11.6. Eventual rescisão unilateral do contrato deverá ser proposta com antecedência mínima de 3 (três) meses da data em que se pretende cessar a execução do objeto.

11.6.1. O abandono da execução contratual configura motivo para imediata rescisão unilateral.

11.7. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

11.7.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

11.7.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

11.7.3. Indenizações e multas.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - ALTERAÇÕES

12.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 103 e seguintes do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

12.2. As alterações deverão ser precedidas de instrução processual em que deverão constar, no mínimo:

12.2.1. descrição do objeto do contrato com as suas especificações e do modo de execução;

12.2.2. descrição detalhada da proposta de alteração;

12.2.3. justificativa para a necessidade da alteração proposta e a referida hipótese legal;

12.2.4. detalhamento dos custos da alteração de forma a demonstrar que não extrapola os limites legais e que mantém a equação econômico-financeira do contrato;

12.2.5. concordância das partes, por escrito, em relação às alterações propostas.

12.3. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do art. 4º-I da Lei nº 13.979/2020.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - SUBCONTRATAÇÃO

13.1. Não será permitida a subcontratação do objeto ou parte dele.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - ANTINEPOSTISMO

14.1. É vedada à CONTRATADA a nomeação ou qualquer outra forma de pactuação para contratação de pessoas que apresentem relação de parentesco com agente público exercente de cargo em comissão ou função de confiança ligado a EBSEH, nos termos do que estabelece o art. 7º, do Decreto nº 7.203/10.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - ANTICORRUPÇÃO

15.1. Para a execução deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste Contrato, ou de outra forma que não relacionada a este Contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - CASOS OMISSOS

16.1. Os casos omissos serão decididos entre as partes, segundo as disposições contidas na Lei nº 13.303/2016, Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - PUBLICAÇÃO

17.1. A CONTRATANTE disponibilizará a presente contratação imediatamente no seu sítio oficial na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição, nos termos do art. 4º, § 2º, da Lei nº 13.979/2020.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

18.1.1. É vedado à CONTRATADA caucionar ou ceder os créditos do presente contrato, para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da CONTRATANTE;

18.1.2. A CONTRATADA está ciente de que deve guardar por si, por seus empregados, ou prepostos, em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou que, por qualquer forma ou modo, venham tomar conhecimento, o mais completo e absoluto sigilo, ficando, portanto, por força da lei, civil e penal, responsável por sua indevida divulgação e descuidada ou incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA - FORO

19.1. As questões decorrentes da execução deste Contrato que não possam ser dirimidas

administrativamente serão processadas e julgadas no foro da Justiça Federal, Seção Judiciária de Goiânia/GO, com exclusão de qualquer outro.

19.2. Para firmeza e validade do pactuado, o presente Contrato, depois de lido e achado em ordem, vai assinado eletronicamente pelos contraentes.

Local, _____ de _____ de 2020.

Prof. Dr. José Garcia Neto
Superintendente - HCGO/Ebserh

CONTRATADA
Cargo / Representante Legal

Adm. Márcia Yassunaga Brito
Gerente Administrativa - HCGO/Ebserh

TESTEMUNHAS

1ª _____ 2ª _____

CPF:

CPF:



Documento assinado eletronicamente por **Sabrina Yura da Silveira Braga, Chefe de Unidade**, em 24/07/2020, às 11:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8011865** e o código CRC **E657FAAF**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8011865

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufv>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Hospital das Clínicas de Goiás

Da Unidade de Contratos

Ao Setor de Administração

Elaborada a minuta de contrato para a contratação dos serviços objeto deste processo (8011865), retornarmos os autos a esse Setor de Administração.

Ressaltamos que a minuta foi elaborada conforme modelo constante do Parecer Referencial nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSEH (8011730).

Sabrina Yura da Silveira Braga

Chefe da Unidade de Contratos - HCGO/EBSEH
(assinado digitalmente)



Documento assinado eletronicamente por **Sabrina Yura da Silveira Braga, Chefe de Unidade**, em 24/07/2020, às 11:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8012587** e o código CRC **F1ABB7BE**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8012587

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Setor de Engenharia Hospitalar do HC-UFG/EBSERH

Do Setor de Administração do HC-UFG/EBSERH

À Unidade de Compras HC-UFG/EBSERH

Encaminhe-se este processo à Unidade de Compras para realizar pesquisa de preços visando a aquisição dos equipamentos descrito na solicitação de compras, nos moldes IN 5/2014, alterada pela IN 03/2017, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação/MPOG.

Instruir o processo com a necessária documentação para realizar a contratação (pesquisa de preços, mínimo de três orçamentos válidos, regularidade fiscal e trabalhista, contrato social, declaração de que a empresa não empresa menores de 18 anos em atividades insalubres, perigosas ou em horário noturno, etc.).

Ressalto que se trata de aquisição mediante dispensa de licitação com base na Lei nº 13.979/2020, e que haverá celebração de contrato para a aquisição objeto deste processo. (minuta 8011865).

Após, **retornar o processo a este Setor de Administração, com a URGÊNCIA que a situação impõe.**

Valterson Oliveira da Silva
Chefe do Setor de Administração
HC-UFG/EBSERH



Documento assinado eletronicamente por **Valterson Oliveira da Silva, Chefe de Setor**, em 24/07/2020, às 11:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8012873** e o código CRC **A5CCE3F0**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8012873

Data de Envio:

27/07/2020 17:11:22

De:

HC-UFG/Unidade de Compras <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

Para:

atendimento@priom.com.br

Assunto:

Urgente - Atualização da proposta 3894

Mensagem:

Boa tarde, favor enviar com urgência a proposta com as seguintes adequações, conforme o Termo de referência:

Atualizar data da proposta
Validade de proposta: 30 dias
Prazo de entrega:10 dias
Incluir dados bancários
Assinatura na proposta
A proposta deve informar o valor total para os 3 meses
Enviar as declarações 1 e 2 em anexo
Enviar cópia do contrato social

Atenciosamente,

Mariana Ramos

Chefe da Unidade de Compras
Setor de Administração
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás
[http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg|\(62\) 3269-8421/8419/8349/8274](http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg|(62)3269-8421/8419/8349/8274)
UASG: 155904 CNPJ: 15.126.437.0026-00

Anexos:

DECLARAÇÃO PARA HABILITAÇÃO 1.docx
DECLARACAO PARA HABILITACAO 2.docx
Despacho__SEI_8012873.html
Proposta_7946831_Proposta_Comercial_3894.pdf
Termo_de_Referencia__SEI_8004631.html

Data de Envio:

28/07/2020 10:21:50

De:

HC-UFG/Unidade de Compras <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

Para:

comunicacao.hc.ufg@ebserh.gov.br

Assunto:

Urgente-Divulgação no site/dispensa-como notícia

Mensagem:

Bom dia, solicitamos a publicação da seguinte notícia no portal do Hospital para dar ampla publicidade nesse processo de dispensa de licitação:

Dispensa para LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás está recebendo propostas para contratação de empresa para locação mensal de monitor multiparamétrico por dispensa de licitação. Os fornecedores podem enviar proposta comercial para o e-mail compras.hcgo@ebserh.gov.br até às 09h da próxima quarta-feira (29/07).

A descrição detalhada e as quantidades estão disponíveis no Termo de Referência.

O prazo de entrega será de 10 dias, a proposta deve ter validade de 30 dias, prazo de pagamento 30 dias a partir do recebimento da nota fiscal/fatura, conter os dados bancários e estar assinada.

Não realizamos pagamento antecipado, o pagamento será por ordem bancária para crédito em conta corrente da

Contratada.

Podem participar interessados que tenham regularidade fiscal federal e trabalhista, regularidade estadual/municipal, com

credenciamento regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf), e enviarem as declarações para habilitação.

Dúvidas? Envie -email ou ligue para (62) 3269-8349/8274.

Documentos:

Termo de referência (com link para acesso)

Declarações para habilitação 1 (com link para acesso)

Declaração para habilitação 2 (com link para acesso)

Obrigada.

Mariana Ramos Corrêa

Chefe da Unidade de Compras

Anexos:

DECLARAÇÃO PARA HABILITAÇÃO 1 (2).docx

DECLARACAO PARA HABILITACAO 2 (2).docx

Termo_de_Referencia___SEI_8004631.html

RE: Urgente-Divulgação no site/dispensa-como notícia

Comunicação - HC-UFG <comunicacao.hc.ufg@ebserh.gov.br>

Ter, 28/07/2020 10:47

Para: Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

Bom dia,

Publicação realizada, conforme solicitação. Segue o link: http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticia-destaque-2/-/asset_publisher/Vuw2URN3X56u/content/id/5535585/2020-07-dispensa-para-locacao-mensal-de-monitor-multiparametrico-para-ressonancia-magnetica

Atenciosamente,

Assessoria de Comunicação

Unidade de Apoio Corporativo
Superintendência
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás
hcgo.ebserh.gov.br | 62 3269 8380



De: HC-UFG/Unidade de Compras <compras.hcgo@ebserh.gov.br>**Enviado:** 28 de julho de 2020 10:21**Para:** Comunicação - HC-UFG <comunicacao.hc.ufg@ebserh.gov.br>**Assunto:** Urgente-Divulgação no site/dispensa-como notícia

Bom dia, solicitamos a publicação da seguinte notícia no portal do Hospital para dar ampla publicidade nesse processo de dispensa de licitação:

Dispensa para LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás está recebendo propostas para contratação de empresa para locação mensal de monitor multiparamétrico por dispensa de licitação. Os fornecedores podem enviar proposta comercial para o e-mail compras.hcgo@ebserh.gov.br até às 09h da próxima quarta-feira (29/07).

A descrição detalhada e as quantidades estão disponíveis no Termo de Referência.

O prazo de entrega será de 10 dias, a proposta deve ter validade de 30 dias, prazo de pagamento 30 dias a partir do recebimento da nota fiscal/fatura, conter os dados bancários e estar assinada.

Não realizamos pagamento antecipado, o pagamento será por ordem bancária para crédito em conta corrente da

Contratada.

Podem participar interessados que tenham regularidade fiscal federal e trabalhista, regularidade estadual/municipal, com

credenciamento regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf), e enviarem as declarações para

habilitação.

Dúvidas? Envie e-mail ou ligue para (62) 3269-8349/8274.

Documentos:

Termo de referência (com link para acesso)

Declarações para habilitação 1 (com link para acesso)

Declaração para habilitação 2 (com link para acesso)

Obrigada.

Mariana Ramos Corrêa
Chefe da Unidade de Compras



Acesso aos Hospitais Universitários

Buscar por...



Hospital das Clínicas de Goiás - HC-UFG
Universidade Federal de Goiás - UFG

HC-UFG - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS (/WEB/HC-UF...PÁGINA INICIAL (HTTP://WWW2.EBSE...

EM DESTAQUE:

OUVIDORIA
(HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-
UFG/OUVIDORIA-TESTE-2)

TELEFONES (HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-UFG/TELEFONES-
ENDERECOS-E-E-MAILS-DOS-OCUPANTES-DOS-PRINCIPAIS-CARGOS)

SEGURANÇA DO PACIENTE
(/WEB/HC-UFG/SEGURANCA-DE-
PACIENTE)

Notícias
(http://www2.ebserh.gov
ufg/noticias)

Sites Relacionados
(http://www2.ebserh.gov
ufg/sites-
relacionados)

ASSUNTOS
(HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-
UFG/ASSUNTOS)
Ensino, Pesquisa e
Extensão
(http://www2.ebserh.gov
ufg/gerencia-de-
ensino-e-pesquisa) ▾

Saúde
(http://www2.ebserh.gov
ufg/saude) ▾

Gestão
(http://www2.ebserh.gov
ufg/gestao) ▾

ACESSO À
INFORMAÇÃO
(HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-
UFG/ACESSO-A-
INFORMACAO)
Institucional
(http://www2.ebserh.gov
ufg/institucional) ▾

Ações e Programas
(http://www2.ebserh.gov
ufg/acoes-e-
programas) ▾

Participação Social
(http://www2.ebserh.gov
ufg/participacao-
social) ▾

Auditoria
(http://www2.ebserh.gov
ufg/auditoria) ▾

Convênios e
Transferências
(http://www2.ebserh.gov
ufg/convenios-e-
transferencias)

Notícias

CORONAVÍRUS

HC-UFG no combate à Covid-19 (http://www2.ebserh.gov.br/web/hc- ufg/noticias/-/asset_publisher/mUhqpXBVQ6 ufg-no-combate-a-covid-19? _101_INSTANCE_mUhqpXBVQ6gZ_redirect=101- ufg)

Desde o dia 11 de março, data em que a OMS declarou a Covid-19 como pandemia, o HC-UFG tem adotado uma série de medidas para a proteção de seus colaboradores e promovido a capacitação dos profissionais para o atendimento de pacientes com o novo coronavírus.



NOTA INFORMATIVA - COVID-19

Publicada Nota-SEI n.º 02/2020 do Conselho Executivo do HC-UFG (http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticia-aberta/-/asset_publisher/Zo21HrTps/asset_publisher/5528673/2020-06-publicada-nota-sei-n-02-2020-do-conselho-executivo-do-hc-ufg)

Nota aborda novas medidas adotadas quanto às visitas e a permanência de acompanhantes de pacientes internados no HC-UFG com suspeita ou confirmação de COVID-19, bem como aos pacientes sem suspeita da doença.

DISPENSA DE LICITAÇÃO

Dispensa para compra de Bateria Recarregável para Monitores Multiparâmetros (http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticia-aberta/-/asset_publisher/5528673/2020-07-dispensa-para-compra-de-bateria-recarregavel-para-monitores-multiparametros)

Os fornecedores podem enviar proposta comercial para o e-mail compras.hcgo@ebserh.gov.br até às 18 horas da próxima segunda-feira (27/07).

DISPENSA DE LICITAÇÃO

Dispensa para Locação Mensal de Monitor Multiparamétrico para Resonância Magnética (http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticia-aberta/-/asset_publisher/Vuw2URN3X5607-dispensa-para-locacao-mensal-de-monitor-multiparametrico-para-ressonancia-magnetica)

Os fornecedores podem enviar proposta comercial para o e-mail compras.hcgo@ebserh.gov.br até às 09h da próxima quarta-feira (29/07).

ENTREVISTA

(http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticias/-/asset_publisher/mUhqpXBVQ6gZ/entrevista-de-julho-dia-mundial-de-prevencao-

Saúde

(http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticias/-/asset_publisher/mUhqpXBVQ6gZ/entrevista-de-julho-dia-mundial-de-luta-contra-

Gestão

(http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticias/-/asset_publisher/mUhqpXBVQ6gZ/digital-na-rede-ebserh-avanca-por-

BRASIL

(HTTPS://GOV.BR)

Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3 Ir para o rodapé 4

ALTO CONTRASTE

(HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/C/PORTAL/LOGIN?P_L_ID=1109860)

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

(http://www.ebserh.gov.br)

Acesso aos Hospitais Universitários

Buscar por...



Hospital das Clínicas de Goiás - HC-UFG

Universidade Federal de Goiás - UFG

HC-UFG - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS (WEB/HC-UF...PÁGINA INICIAL (HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-... NOTÍCIAS (HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-UFG/N...

NOTÍCIA DESTAQUE 2 (HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/W... DISPENSA PARA LOCAÇÃO MENSAL ...

EM DESTAQUE:

OUVIDORIA

(HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-UFG/OUVIDORIA-TESTE-2)

TELEFONES (HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/WEB/HC-UFG/TELEFONES-ENDERECOS-E-E-MAILS-DOS-OCUPANTES-DOS-PRINCIPAIS-CARGOS)

SEGURANÇA DO PACIENTE

(WEB/HC-UFG/SEGURANCA-DE-PACIENTE)

Notícias

(http://www2.ebserh.gov.br/noticias)

Sites Relacionados

(http://www2.ebserh.gov.br/sites-relacionados)

ASSUNTOS

(HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/ASSUNTOS)

UFG/ASSUNTOS)

Ensino, Pesquisa e

Extensão

(http://www2.ebserh.gov.br/gerencia-de-ensino-e-pesquisa) ▼

Saúde

(http://www2.ebserh.gov.br/saude) ▼

Gestão

(http://www2.ebserh.gov.br/gestao) ▼

ACESSO À
INFORMAÇÃO(HTTP://WWW2.EBSERH.GOV.BR/ACESSO-A-
INFORMACAO)

(http://www2.ebserh.gov.br/institucional) ▼

Ações e Programas

(http://www2.ebserh.gov.br/acoes-e-programas) ▼

Participação Social

(http://www2.ebserh.gov.br/participacao-social) ▼

Notícias

DISPENSA DE LICITAÇÃO

Dispensa para Locação Mensal de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética

Os fornecedores podem enviar proposta comercial para o e-mail compras.hcgo@ebserh.gov.br até às 09h da próxima quarta-feira (29/07).

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás está recebendo propostas para contratação de empresa para locação mensal de monitor multiparamétrico por dispensa de licitação. Os fornecedores podem enviar proposta comercial para o e-mail compras.hcgo@ebserh.gov.br até às 09h da próxima quarta-feira (29/07).

A descrição detalhada e as quantidades estão disponíveis no Termo de Referência.

O prazo de entrega será de 10 dias, a proposta deve ter validade de 30 dias, prazo de pagamento 30 dias a partir do recebimento da nota fiscal/fatura, conter os dados bancários e estar assinada.

Não realizamos pagamento antecipado, o pagamento será por ordem bancária para crédito em conta corrente da Contratada.

Podem participar interessados que tenham regularidade fiscal federal e trabalhista, regularidade estadual/municipal, com credenciamento regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf), e enviarem as declarações para habilitação.

Dúvidas? Envie -email ou ligue para (62) 3269-8349/8274.

Documentos:

Termo de Referência (/documents/222842/5534821/SEI_SEDE+-+8004631+-+Termo+de+Refer%C3%Aancia+-+SEI.pdf/cd89c883-3d99-4e5a-b519-a2e2bf6751f9)

Declarações para habilitação 1
(/documents/222842/5534821/DECLARA%C3%87%C3%83O+PARA+HABILITACAO+1.docx/fc7a2ea-5c22-4b4d-9803-f7ed775ae1b4)

Declaração para habilitação 2
(/documents/222842/5534821/DECLARACAO+PARA+HABILITACAO+2.docx/e7b13a50-685d-4382-9dd5-0a991fc846f7)

Unidade de Compras do HC-UFG/Ebserh

Última atualização realizada em: 28/07/20

Auditoria
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/auditoria>)

Publicado em: 28/07/20

Convênios e
Transferências
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/convenios-e-transferencias>)

Receitas e Despesas
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/receitas-e-despesas>)

Licitações e
contratos
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/licitacoes-e-contratos>)

Servidores
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/servidores>)

Informações
Classificadas
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/informacoes-classificadas>)

Serviço de
Informação ao
Cidadão (SIC)
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/aceso-a-informacao1>)

Perguntas
frequentes
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/perguntas-frequentes>)

Dados abertos
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/dados-abertos>)

Transparência
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/transparencia>)

Serviços
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/servicos>)

Comunicação
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/assessoria-de-comunicacao>)

Tecnologia da
Informação
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/tecnologia-da-informacao>)

Boletins de Serviço
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/boletins-de-servico>)

Editais
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/editais>)



Normas Operacionais
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/normas-operacionais>)

Escalas de Trabalho
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/escalas-de-aph-nova>)

Informações Atualizadas de Interesse Público
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/informacoes-atualizadas-de-interesse-publico>)

Cursos e Capacitações
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/cursos-e-capacitacoes>)

ESPAÇO DO PACIENTE

(HTTP://WWW2.EBSE
RH.GOV.BR/UF
G/DOACAO-DE-SANGUE)
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/doacao-de-sangue>)

Internação
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/internacao>)

Consultas e Retornos
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/consultas-e-retornos>)

Exames
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/exames1>)

Cartas de Serviços ao Cidadão e de Direitos dos Usuários da Saúde
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/ouvidoria/carta-de-servicos>)

Conselho Local de Saúde
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/conselho-local-de-saude>)

ESPAÇO DO TRABALHADOR

(HTTP://WWW2.EBSE
RH.GOV.BR/UF
G/SERVIDOR-EMPREGADO)
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/servidor-empregado>)



SEI
(<http://www2.ebserh.gov.br/ufg/sei>)

[^ Voltar ao topo](#)

Assuntos

Página inicial
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/inicio>)

Notícias
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/noticias>)

Sites Relacionados
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/sites-relacionados>)

Assuntos
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/assuntos>)

Ensino, Pesquisa e Extensão
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/gerencia-de-ensino-e-pesquisa>)

Saúde
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/saude>)

Gestão
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/gestao>)

Acesso à Informação
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/acesso-a-informacao>)

Institucional
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/institucional>)

Ações e Programas
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/acoes-e-programas>)

Participação Social
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/participacao-social>)

Auditoria
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/auditoria>)

Convênios e Transferências
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/convenios-e-transferencias>)

Receitas e Despesas
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/receitas-e-despesas>)

Licitações e contratos
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/licitacoes-e-contratos>)

Servidores
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/servidores>)

Informações Classificadas
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/informacoes-classificadas>)

Serviço de Informação ao Cidadão (SIC)
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/acesso-a-informacao1>)

Perguntas frequentes
(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/perguntas-frequentes>)

Dados abertos

Serviços

Redes Sociais

Navegação

[Alto Contraste](#)



(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/dados-abertos>)

Transparência

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/transparencia>)

Serviços

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/servicos>)

Comunicação

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/assessoria-de-comunicacao>)

Tecnologia da Informação

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/tecnologia-da-informacao>)

Boletins de Serviço

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/boletins-de-servico>)

Editais

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/editais>)

Normas Operacionais

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/normas-operacionais>)

Escalas de Trabalho

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/escalas-de-aph-nova>)

Informações Atualizadas de

Interesse Público

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/informacoes-atualizadas-de-interesse-publico>)

Cursos e Capacitações

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/cursos-e-capitacoes>)

Espaço do Paciente

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/espaco-do-paciente>)

Doação de Sangue

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/doacao-de-sangue>)

Internação

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/internacao>)

Consultas e Retornos

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/consultas-e-retornos>)

Exames

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/exames1>)

Cartas de Serviços ao Cidadão e de Direitos dos Usuários da Saúde

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/ouvidoria/carta-de-servicos>)

Conselho Local de Saúde

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/conselho-local-de-saude>)

Espaço do Trabalhador

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/servidor-empregado>)

Servidor / Empregado

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/servidor-/empregado>)

SEI

(<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/sei>)





(<http://www.acessoainformacao.gov.br/>)

Primeira Avenida, s/nº, Bairro: Setor Leste Universitário
Goiânia - GO
CEP: 74605-020



Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética.

Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

Ter, 28/07/2020 09:46

Cco: licitacoes@instramed.com.br <licitacoes@instramed.com.br>; licita@rtsrio.com.br <licita@rtsrio.com.br>; vendas.mi@terra.com.br <vendas.mi@terra.com.br>; nucleo@lifemed.com.br <nucleo@lifemed.com.br>; vanguarda@vanguarda.com.br <vanguarda@vanguarda.com.br>; rubens.coordenadorlicitacao@vanguarda.net.br <rubens.coordenadorlicitacao@vanguarda.net.br>; asclepioshospitalares@uol.com.br <asclepioshospitalares@uol.com.br>; info@mtbtecnologia.com.br <info@mtbtecnologia.com.br>; lkmedical@outlook.com <lkmedical@outlook.com>; licitacao@cirurgicasaofelipe.com.br <licitacao@cirurgicasaofelipe.com.br>; licitacoes@altermed.com.br <licitacoes@altermed.com.br>; licitacao@1000medic.com.br <licitacao@1000medic.com.br>; licitacao@protec.com.br <licitacao@protec.com.br>; contato@sisnacmed.com.br <contato@sisnacmed.com.br>; licitacoes@cirupar.com.br <licitacoes@cirupar.com.br>; jrifeiroacadista@bol.com.br <jrifeiroacadista@bol.com.br>; londrimedihospitalar@gmail.com <londrimedihospitalar@gmail.com>; Licitação - Anamed <licitacao@anamed.com.br>; lc@medmaxnet.com.br <lc@medmaxnet.com.br>; contato@healthsantaluzia.com.br <contato@healthsantaluzia.com.br>; smarthechnology@gmail.com <smarthechnology@gmail.com>; gerencia@aguamed.com.br <gerencia@aguamed.com.br>; lojahospinet@gmail.com <lojahospinet@gmail.com>; vendas1@mundirepresentacoes.com.br <vendas1@mundirepresentacoes.com.br>; superarmed@superarmed.com.br <superarmed@superarmed.com.br>; vscosta@vscosta.com.br <vscosta@vscosta.com.br>; comercial@loggen.com.br <comercial@loggen.com.br>; h.hospilife@yahoo.com.br <h.hospilife@yahoo.com.br>; licitacao1@dimave.com.br <licitacao1@dimave.com.br>; financeiro@prolife.com.br <financeiro@prolife.com.br>; huntercientifica@veloxmail.com.br <huntercientifica@veloxmail.com.br>

📎 4 anexos (224 KB)

DECLARAÇÃO PARA HABILITAÇÃO.docx; declaracao PARTES RELACIONADAS.docx; MINUTA DE CONTRATO.pdf; TERMO DE REFERENCIA.pdf;

Bom dia!

URGENTE !!!

Assunto: DISPENSA DE LICITAÇÃO, Art. 49, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Solicito que seja enviado COM URGÊNCIA PROPOSTA ASSINADA com validade de 30 dias, prazo de entrega 10 dias, prazo para pagamento 30 dias e dados bancários, para aquisição do serviço em anexo.

A aquisição será através de Dispensa de Licitação.

Favor enviar também:

- Declaração de habilitação preenchida e assinada (anexo)
- Folder, prospecto, algo que seja capaz de avaliar o equipamento a ser entregue.
- Contrato social

Segue anexo termo de referência e minuta de contrato, por favor se atentar a leitura destes documentos para elaboração da proposta, as especificações encontram-se no final do termo de referência.

PRAZO PARA ENVIO: 29/07/2020 ATÉ AS 09:00 HS.

Atenciosamente,
Lúcia Brás
Assistente da Unidade de Compras

Unidade de Compras
Setor de Administração
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás
<http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg> | (62) 3269-8421/8419/8349/8274
UASG: 155904 CNPJ: 15.126.437.0026-00



Re: Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética.

Smarthecnology Equipamentos Médicos <smarthecnology@gmail.com>

Ter, 28/07/2020 10:03

Para: Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

BOM DIA,

NÃO TRABALHAMOS COM MONITOR PARA RESSONANCIA.

ATT

Em ter., 28 de jul. de 2020 às 09:46, Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br> escreveu:

Bom dia!

URGENTE !!!

Assunto: DISPENSA DE LICITAÇÃO, Art. 49, da LEI N9 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Solicito que seja enviado COM URGÊNCIA PROPOSTA ASSINADA com validade de 30 dias, prazo de entrega 10 dias, prazo para pagamento 30 dias e dados bancários, para aquisição do serviço em anexo.

A aquisição será através de Dispensa de Licitação.

Favor enviar também:

- Declaração de habilitação preenchida e assinada (anexo)
- Folder, prospecto, algo que seja capaz de avaliar o equipamento a ser entregue.
- Contrato social

Segue anexo termo de referência e minuta de contrato, por favor se atentar a leitura destes documentos para elaboração da proposta, as especificações encontram-se no final do termo de referência.

PRAZO PARA ENVIO: 29/07/2020 ATÉ AS 09:00 HS.

Atenciosamente,

Lúcia Brás

Assistente da Unidade de Compras

Unidade de Compras

Setor de Administração

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

<http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg> (62) 3269-8421/8419/8349/8274

UASG: 155904 CNPJ: 15.126.437.0026-00

--

Adriana Rabello

21 . 97044 – 8378

21 . 3278 – 0818

21 . 2270 – 7713

www. Smarthcnology.com.br

RES: Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética.

Ligiane Pavoski <licitacoes@instramed.com.br>

Ter, 28/07/2020 12:06

Para: Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

Prezados (as, bom dia!

Não trabalhamos com locação.

Atenciosamente,

Contatos:

(51) 99102 6972

(51) 98420 0047



De: Unidade de Compras Hc-ufg HCGO [mailto:compras.hcgo@ebserh.gov.br]

Enviada em: terça-feira, 28 de julho de 2020 09:46

Para: Undisclosed recipients:

Assunto: Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética.

Bom dia!

URGENTE !!!

Assunto: DISPENSA DE LICITAÇÃO, Art. 49, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Solicito que seja enviado COM URGÊNCIA PROPOSTA ASSINADA com validade de 30 dias, prazo de entrega 10 dias, prazo para pagamento 30 dias e dados bancários, para aquisição do serviço em anexo.

A aquisição será através de Dispensa de Licitação.

Favor enviar também:

- Declaração de habilitação preenchida e assinada (anexo)
- Folder, prospecto, algo que seja capaz de avaliar o equipamento a ser entregue.
- Contrato social

Segue anexo termo de referência e minuta de contrato, por favor se atentar a leitura destes documentos para elaboração da proposta, as especificações encontram-se no final do termo de referência.

PRAZO PARA ENVIO: 29/07/2020 ATÉ AS 09:00 HS.

Atenciosamente,

Lúcia Brás

Assistente da Unidade de Compras

Unidade de Compras

Setor de Administração

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás
<http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg> | (62) 3269-8421/8419/8349/8274
UASG: 155904 CNPJ: 15.126.437.0026-00

ENC: Urgente - Atualização da proposta 3894

Diogo <diogo@priom.com.br>

Seg, 27/07/2020 17:59

Para: Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

 4 anexos (2 MB)

Despacho__SEI_8012873.html; Proposta Priom - 3894 - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSEH ASS.pdf; Contrato Social.pdf; proposta.pdf;

segue

-----Mensagem original-----

De: rodrigo@priom.com.br [<mailto:rodrigo@priom.com.br>]

Enviada em: segunda-feira, 27 de julho de 2020 17:45

Para: 'Diogo' <diogo@priom.com.br>

Assunto: ENC: Urgente - Atualização da proposta 3894

-----Mensagem original-----

De: HC-UFG/Unidade de Compras <compras.hcgo@ebserh.gov.br> Enviada em:
segunda-feira, 27 de julho de 2020 17:11

Para: atendimento@priom.com.br

Assunto: Urgente - Atualização da proposta 3894

Boa tarde, favor enviar com urgência a proposta com as seguintes adequações,
conforme o Termo de referência:

Atualizar data da proposta

Validade de proposta: 30 dias

Prazo de entrega:10 dias

Incluir dados bancários

Assinatura na proposta

A proposta deve informar o valor total para os 3 meses Enviar as declarações

1 e 2 em anexo Enviar cópia do contrato social

Atenciosamente,

Mariana Ramos

Chefe da Unidade de Compras

Setor de Administração

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

[http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg|\(62\)3269-8421/8419/8349/8274](http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg|(62)3269-8421/8419/8349/8274)

UASG: 155904 CNPJ: 15.126.437.0026-00



PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME
 Rua Taquaruçú, Nº 465
 04346-040 - São Paulo, SP
 Telefone: (11) 3807-2652
 CNPJ: 11.619.992/0001-56

Proposta Nº 3894

Para

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSEH
 CNPJ: 15.126.437/0026-00, IE: ISENT0
 Avenida Primeira Avenida, s/n, Setor Leste Universitário
 74605020 - Goiânia, GO
 Fone: 6232698408,

Número da Proposta	3894
Data	13/07/2020

Proposta de locação

Valor mensal

Período de 3 meses.

Vendedor(a): Pedro Dornas Cipriani

Aos cuidados de: Sarah

Itens da proposta comercial

Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço un.	Preço total
MONITOR PARA RESSONÂNCIA MAG. - MARCA MEDRAD - ECG, SPO2, PNI e CAPNOGRAFIA	0008700027211	MES	3,0000	16.650,0000000000	49.950,00

Nº de Itens	Soma das Qtdes	Total outros itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	3	0,00	49.950,00	0,00	49.950,00

Condições comerciais

DADOS BANCARIOS:
 BANCO DO BRASIL
 Ag: 3567-X
 C/c: 109480-7

Condições gerais

Prazo de entrega	10 dias
Validade	30 dia(s)

Atenciosamente,
 Rodrigo Benjamin Delgado. CPF: 298.098.228-80, ate

11.619.992/0001-56
 PRIOM TECNOLOGIA EM
 EQUIPAMENTOS-EIRELI-ME
 Rua Taquaruçú, 465
 Jabaquara - CEP 04346-040
 SÃO PAULO - SP

PRELIMINARY

MEDRAD®

Veris™ 8600

Vital Signs Monitor

Operation Manual



Veris™
MR MONITORING SYSTEM

3010796 Revision 0
Date 10/04

CE 0123

Veris™ 8600

Operation Manual

Copyright 2004, MEDRAD Inc. All rights reserved.

Reproduction of this manual is strictly prohibited without express written consent of MEDRAD, Inc.

For more information about MEDRAD products and services, please visit www.medrad.com

Contents

Contents	iii
In Case of Emergency Contact	xi
MEDRAD Subsidiaries	xi
International Offices	xi
Symbols	xiii
Regulatory Symbols	xiii
Safety Symbols	xiii
System Symbols	xiv
Port Symbols	xiv
Miscellaneous Symbols	xiv
Safety	xv
Definitions	xv
Warnings	xv
Cautions	xvii
Introduction	xxi
Description	xxi
Intended Use	xxi
Clinical Use	xxii

Section 1 - Panel Features

Front Panel	1-1
Menu Knob	1-2
Color Display	1-2
Water Trap and Gas Sampling Connection	1-2
Left Side Panel (Main Monitor)	1-3
Communication Port (Main Monitor)	1-4
Main Monitor Base Connections	1-5
Chassis Ground	1-5
DC Connection	1-5
Exhaust Port	1-5
Air Intake Port	1-5
Remote Display	1-6
Printer	1-8
Accessory Tray	1-8
Veris 8600 Configurations	1-9

Section 2 - Monitor Setup

Battery Power	2-1
Charging the Battery	2-1
Battery Indicators	2-2
System Start and Auto-calibration	2-3
Sensor and Probe Messages	2-4
Gas Calibration	2-4
Screen Display and Interface	2-5
Waveform Slots	2-6
Numerical Parameter Boxes	2-9
Main Menu	2-11
Alarm and Message Areas	2-12
System Status Box	2-12
Patient Information and Clock	2-12
Keypad	2-13
Softkey Functions (Main Menu)	2-14
Changing Settings	2-14
Saved Setting Profiles	2-15

ALARMS Softkey.....	2-16
Primary ALARMS Window.....	2-17
Invasive Blood Pressure Alarm Settings	2-18
Agent Gas Alarms	2-19
PARAMS Softkey (Physiological Parameters)	2-21
Primary PARAMS Window	2-21
SpO ₂ , Respiration, Temperature Menu	2-24
Gas Settings	2-25
DISPLAY Softkey	2-27
Waveform Description	2-27
Double Height Slots.....	2-28
Cascaded Slots	2-29
Gain and Sweep	2-30
ADM/DIS Softkey (Admit/Discharge).....	2-31
Admitting and Discharging Patients.....	2-31
Adult/Pediatric/Neonatal (Patient Size)	2-32
Patient Information	2-32
Procedure for Admitting a Patient.....	2-32
Procedure for Discharging a Patient.....	2-33
CONFIG Softkey (System Configuration).....	2-34
Password Protection.....	2-35
Date Format.....	2-35
Time/Date Setting.....	2-35
Freeze Timeout	2-35
Standby Timeout	2-35
Standby Tone	2-35
Alarm Tone Warning.....	2-35
Print Device	2-35
Language Settings.....	2-36
PRINT Softkey.....	2-37
Default Settings	2-38
Factory Defaults	2-38

Section 3 - Alarms and Messages

Alarm Description.....	3-1
Remote Display Alarms	3-1
Audible Alarms	3-1
Visible Alarms.....	3-2
Waveforms Frozen	3-2
Alert Icons.....	3-3
Special Alarm Conditions	3-3
Alarms at Start Up	3-3
Alarm Silence	3-3
Alarms tone warning (Warning Tone).....	3-4
Alarm Volume	3-4
Minimum Volume Auto-Reset.....	3-4
Standby Mode	3-5
Agent Standby Mode	3-5
Standby Mode Timeout	3-5
SpO ₂ Low Limit Auto-Reset.....	3-5
SpO ₂ Low Limit Off Alarm	3-5
Triggering an Alarm.....	3-6
Alarms Testing	3-6

Alarm Message List	3-7
Shared Source Alarms	3-7
ECG Alarms	3-7
SpO ₂ Alarms	3-7
Temperature Alarms	3-8
NIBP Alarms.....	3-9
IBP Alarms	3-10
Capnometry (CO ₂) Alarms and Messages.....	3-11
Agent Gas Alarms and Messages.....	3-11
Oxygen Monitoring (O ₂) Alarms.....	3-13
System Alerts.....	3-14

Section 4 - Trends

Description	4-1
Trend Interval	4-1
Capacity	4-1
Trend Screen Update.....	4-1
Trend Setup	4-2
Graphical Trends	4-4
Scrolling the Graph	4-4
Interruption Due to Power Cycling or Standby Mode.....	4-4
Graphical Trend Display.....	4-5
Tabular Trends.....	4-6
Tabular Trend Markers.....	4-6
Trend Messages	4-6
Data Format	4-7
Clearing the Memory.....	4-10

Section 5 - ECG

Theory of Operation.....	5-1
Heart Rate.....	5-1
ECG Measurement	5-1
ECG module.....	5-2
Gating Signals.....	5-3
ECG Monitoring (Electrocardiogram).....	5-4
Protection	5-6
ECG Performance.....	5-6
Electrode Selection	5-6
ECG Module Interface	5-7
ECG Module Ports And Switches	5-7
Battery Condition.....	5-8
Charging the Battery	5-9
ECG Monitoring	5-11
Patient Preparation	5-11
Lead Placement	5-12
Connecting Patient to the Monitor.....	5-14
Completion of ECG Monitoring	5-15
ECG Auto Lead Switching	5-16
Primary Lead.....	5-16
Alternate Lead Priority.....	5-17
Gating Interface	5-18

Section 6 - NIBP

Theory of Operation	6-1
Heart Rate	6-1
Comfort Cuff™ Technology	6-1
Description of NIBP Measurement	6-1
NIBP Clinical Testing and Accuracy	6-1
Cuff Inflation and Pressure Protection	6-2
NIBP Monitoring	6-3
Selecting Cuffs and Hoses	6-5
Placing the NIBP Cuff	6-6
Procedure	6-7
Taking NIBP Measurements	6-8

Section 7 - SpO₂

Theory of Operation	7-1
Heart Rate	7-1
Definition	7-1
DOX™ Digital Oximetry	7-1
Method	7-1
SpO ₂ Clinical Testing and Accuracy	7-2
Gating Signals	7-2
SpO ₂ Monitoring Procedures (Pulse Oximetry)	7-3
Attaching the Probe to the Monitor	7-4
Attaching the Probe to the Patient	7-4
Finger Probe Application for Adults	7-6
Neonate Probe Placement	7-7
SpO ₂ Peripheral Gating	7-10

Section 8 - IBP

Theory of Operation	8-1
Heart Rate	8-1
Method of Measurement	8-1
IBP Clinical Testing and Accuracy	8-1
IBP Monitoring	8-2
Invasive Blood Pressure Transducers and Interface Cables	8-3
IBP Interface Cable	8-3
IBP Monitoring Procedure	8-5
IBP Safety	8-6
Setup and User Calibration	8-6
Zero Calibration (Quick)	8-8
Clinical Use and Arterial Waveforms	8-9

Section 9 - Temperature

Theory of Operation	9-1
Temperature Monitoring Procedures	9-2
Directions for Use with Skin Surface Probe	9-4
Preparing the Equipment	9-4
Attaching the Temperature Probe to the Patient	9-4

Section 10 - Anesthetic Agents

Theory of Operations 10-1
 Integrated CO₂ and Agent Gas Detector 10-1
 Agent Gas Measurement 10-1
 Gas Monitoring Procedures 10-2
 Sampling Circuit Connections 10-2
 Gas Monitoring Safety 10-3
 Water Trap 10-4
 Sampling Devices 10-5
 Intubated Patients 10-5
 Calibration and Startup 10-6
 Procedure for Gas Monitoring 10-7
 Occlusions 10-7
 Anesthetic Gas Exhaust Recovery 10-7

Section 11 - CO₂, O₂, and N₂O

Theory of Operation 11-1
 Respiration 11-1
 Capnometry (Measurement of CO₂) 11-1
 Measuring Oxygen (O₂) 11-2
 CO₂ Monitoring Procedure 11-4
 O₂ Monitoring Procedures 11-5
 Interfering Gasses for O₂ 11-5
 N₂O Monitoring 11-5

Section 12 - Printing and Data Ports

Description 12-1
 Snapshot Size 12-1
 History Size 12-1
 Safety 12-1
 Print Modes 12-2
 Demand Print 12-2
 Continuous Print 12-2
 Alarm Print 12-2
 BP Print 12-2
 Interval Print 12-2
 Freeze Print 12-2
 Trend Print 12-3
 Print Formats 12-4
 Tabular Printing 12-4
 Graphical Printing 12-4
 Changing Printer Paper 12-7
 Data Output Ports 12-9
 COM1 Port 12-9
 COM2 Port 12-11
 Video Port 12-11
 CSV Data Format 12-12

Appendix A: Maintenance

Cleaning and Disinfecting.....	A-1
Pulse Oximeter Sensors.....	A-2
Blood Pressure Cuffs.....	A-2
Temperature.....	A-3
Accidental Wetting.....	A-4
Annual Safety Tests.....	A-5
System Testing.....	A-5
Service Checks.....	A-5
Maintenance Schedule.....	A-6
Long-Term Storage.....	A-7
Disposal.....	A-7

Appendix B: Unit and Configuration Defaults

Restoring the Unit Default Profile.....	B-1
Default Settings.....	B-1
Unit Default Settings.....	B-1
Configuration Default Settings.....	B-3
Configuration Settings for Unit Defaults.....	B-5
PARAMS Menu Settings.....	B-5
PRINT Menu Settings.....	B-6
DISPLAY Menu Settings.....	B-6
ALARMS Menu Settings.....	B-7
Other Alarm Settings.....	B-11

Appendix C: Specifications

ECG.....	C-1
ECG System.....	C-1
ECG Module.....	C-1
Leadset.....	C-1
ECG Module Charger.....	C-2
SpO ₂	C-2
Heart Rate.....	C-2
Gating.....	C-3
Temperature.....	C-3
NIBP.....	C-3
Invasive Blood Pressure.....	C-4
Transducer.....	C-4
Capnometry (CO ₂).....	C-4
CO ₂ Respiration.....	C-4
Halogenated Agents.....	C-5
Nitrous Oxide (N ₂ O).....	C-6
Oxygen Monitoring (O ₂).....	C-6
Pneumatics.....	C-6
Alarms.....	C-6
Trend Reports.....	C-7
Printer (Remote Display only).....	C-7
Controls.....	C-7
System Outputs (Remote Display Only).....	C-7
Environmental.....	C-7
Mechanical/Electrical.....	C-8
Remote Display.....	C-8
Main Monitor.....	C-8

Appendix D: Accessories

ECG Accessories.....D-1
 ECG Module.....D-1
 ECG Electrode Accessories.....D-1
 ECG Gating Accessories.....D-1
 SpO₂ Accessories.....D-1
 SpO₂ Probes.....D-1
 SpO₂ Peripheral Gating Accessories.....D-1
 NIBP Accessories.....D-2
 Reusable Cuffs.....D-2
 Disposable Cuffs.....D-2
 IBP Accessories.....D-2
 Temperature Accessories.....D-2
 Agent Accessories.....D-2
 Miscellaneous Accessories.....D-3
 Publications.....D-3
 Operation Manuals.....D-3
 Help Cards.....D-3
 Installation and Service.....D-3

Appendix E: Troubleshooting

General Troubleshooting.....E-1
 Troubleshooting Table.....E-1

Appendix F: IBP Transducer Specifications

 IBP Specifications.....F-1
 Transducer Specifications.....F-1
 Transducer Cables.....F-1
 Compliance.....F-1
 Defibrillation Protection.....F-1
 High Frequency Interference.....F-2

Appendix G: Wireless Communication

Wireless Network Communication Interface.....G-1
 Operation.....G-1

Appendix H: Battery and Fuse Specifications

Battery Specifications.....H-1
 Main Monitor Batteries.....H-1
 Fuse Specifications.....H-2
 Remote Display Fuses.....H-2
 Main Monitor Fuses.....H-2
 Power Supply Fuses.....H-2
 Fuse Removal/Replacement.....H-3
 Remote Display.....H-3
 Power Supply.....H-4

This page intentionally left blank.



In Case of Emergency Contact

MEDRAD, Inc. Corporate Office

One Medrad Drive
Indianola, PA 15051-0780 USA
Telephone: 1 (412) 767-2400
FAX: 1 (412) 767-4128
OTHER: 1 (800) 633-7231

MEDRAD, Inc. Service Repair

One Medrad Drive
Indianola, PA 15051-0780 USA
Telephone: 1 (412) 767-2400
FAX: 1 (412) 767-4126
OTHER: 1 (800) 633-7237

MEDRAD Subsidiaries**Imaxeon Pty. Ltd.**

Rydalmere Metro Centre
Unit 2, 38-46 South Street
Rydalmere NSW 2116
Australia
Telephone: +61 2 8845 4999
FAX: +61 2 8845 4998

(Alternate address:)

P.O. Box 150
Rydalmere BC
NSW 1701
Sydney, Australia

MEDRAD Europe B.V.

P.O. Box 205
6190 AE Beek
The Netherlands
Telephone: +31 (0) 43-3585600
FAX: +31 (0) 43-3656598
(Visiting MEBV address:)
Horsterweg 24
6199 AC Maastricht Airport
The Netherlands

Nihon MEDRAD K.K.

9F Central Shin-Osaka Bldg.
4-5-36, Miyahara
Yodogawa-ku
Osaka 532-0003, Japan
Telephone: +81 (0) 6-6350-0680
FAX: +81 (0) 6-6398-0670

International Offices**MEDRAD do Brasil Ltda.**

Av. Fagundes Filho, 191 -
conjuntos 51 a 54 e 57
Ed. Houston Office Center
Vila Monte Alegre
04304-000 - São Paulo - SP
Telephone: +(11) 5079-6500
FAX: +(11) 5584-8951

Mediwest Denmark ApS

Naverland 2
2600 Glostrup
Denmark
Telephone: +45 38-16 16 16
FAX: +45 38-16 16 46

MEDRAD Middle East & Africa

92 Al Lasilky Street
New Maadi Cairo
Egypt
E-mail: Medrad_ME&A@medrad.com
(If contacting Andre directly, please
phone or fax)
+00.20.2.754.88.29

MEDRAD France S.a.r.l.

8, rue des Pyrénées — Silic 514
Wissous
F-94623 Rungis
France
Telephone: +33 (0) 1.46.86.98.84
FAX: +33 (0) 1.46.86.98.83

MEDRAD, Inc. (Asia)

200 Jalan Sultan #09-01
Textile Centre
Singapore 199018
Telephone: +(65) 6 292 5357
FAX: +(65) 6 292 7276

MEDRAD Italia S.r.l.

Via Togliatti, 111
27051 Cava Manara (PV)
Italy
Telephone: +39 (0) 382 552882
FAX: +39 (0) 382 552876

MEDRAD Medizinische Systeme GmbH

Industriestraße 2b
97332 Volkach
Germany
Telephone: +49 (0) 9381/80 36 80
FAX: +49 (0) 9381/80 36 85

MEDRAD Mexicana S. de R.L. de C.V.

Leibnitz, 204
Col. Anzures Del. Miguel Hidalgo
CP. 11590 Mexico City
Mexico D.F. 16018
Telephone: +52 (555) 250-6575
FAX: +52 (555) 250-9762

Mediwest Norway AS

Aslakveien 14A
NO-075
3
Oslo, Norway
Telephone: +47 (0) 22-06 57 10
FAX: +47 (0) 22-06 57 15














Mediwest Scandinavia AB

Lona Knapes gata 5, plan 2
S-421 32 Västra Frölunda
Sweden
Telephone: +46 (0) 31-74 82 88 0
FAX: +46 (0) 31-74 82 99 9













MEDRAD UK Ltd.

25 Lancaster Way Business Park
Witchford, Ely
Cambridgeshire
CB6 3NW
Telephone: +44 (0) 1353-645024
FAX: +44 (0) 1353-645037







Symbols

	Symbol	Definition
Regulatory Symbols		European Community Mark
		ETL Mark
		FCC (US Federal Communications Commission) Mark
Safety Symbols		ATTENTION! Refer to Operation Manual for Information
		Shock Hazard
		Type CF Equipment, defib proof
	IPX0	Indicates no protection against ingress of water (remote display)
	IPX1	Identifies the degree of protection against fluid as drip-proof (main monitor)
	IPX2	Identifies the degree of protection against fluid as drip-proof (power supply)
		Equipotential Terminal
		Protective Earth
		Indicates the MR magnet and power
		Indicates distance between MR magnet and monitor
		Indicates the presence of a battery
	Recycle batteries following hospital protocols and local environmental regulations.	
	Do not incinerate! Keep away from fire or other sources of extreme heat.	

System Symbols

Symbol	Definition
	Dispose of batteries properly in accordance with hospital and local regulations.
	Risk of electrical shock! Do not remove cover. Refer servicing to qualified personnel.
	Fuse
	Alternating Current (AC)
	Direct Current (DC)
	Wireless Device
	Signal Input
	Signal Output
IOIOI	Digital Output
	Air Intake
	Scavenging Port
	Communication Port
	Video Out

Miscellaneous Symbols

Symbol	Definition
	Technical Support Phone Number
	Manufacturing Contact
	Serial Number
	Part Reference Number
Place this side against the skin Este lado hacia la piel Ce côté en contact avec peau	Place this side against the skin (Blood Pressure Cuff)
	Placement of the cuff over the brachial artery.
	Single use device only. Do not reuse.

Safety

Definitions

Definitions for Warning, Caution, and Note symbols:



Designates a possible dangerous situation. Non-observance may lead to death or the most severe injuries.



Designates a possible dangerous situation. Non-observance may lead to minor injuries or damage to the product.

NOTE: Indicates that important information follows, a tip that can help you recover from an error, or point you to related details in the manual.

Warnings



- Read this manual entirely before using the monitor.
- Inspect For Damage! User should inspect the system for signs of damage. Do not use the system if failure is evident or suspected.
- Possible burn hazard! Do not coil cables inside the MR scanner.
- Possible explosion hazard! Do not use the monitor in the presence of flammable anesthetics. The equipment is not suitable for use in the presence of a flammable anesthetic mixture with air or with oxygen or Nitrous Oxide.
- Possible explosion hazard! Do not use the monitor in the presence of gas mixtures which may be flammable.
- Cables, tubing, and lead wires may present a risk of entanglement or strangulation! Verify safe and proper positioning of these items at all times.
- Unapproved modifications to the monitor may cause unexpected results and present a hazard to the patient.
- Risk of electrical shock! Do not remove cover. Refer servicing to qualified personnel.
- All cords must have hospital grade plugs and be plugged into hospital grade outlets. (The electrical installation of the relevant room must comply with NFPA 70: National Electric Code or NFPA 99: Standard for Health Care Facilities. Outside the United States, the relevant room must comply with all electrical installation regulations mandated by the local and regional bodies of government).
- Do not bring tools containing ferrous material into the magnet room. Risk of serious injury and/or damage to equipment can occur.



⚠ WARNING ⚠

- Do not route gating cables near or within the scanning volume.
- Apply brakes to prevent movement.
- Do not re-use accessories labeled as single use. Risk of patient contamination may occur.
- Improper disposal of batteries may result in explosion, leakage, or personal injury. Do not open batteries. Do not dispose of batteries in a fire. Follow all local regulations concerning the disposal of spent Lead-acid and Lithium-Ion batteries or contact MEDRAD for assistance.
- Connect only MEDRAD approved three-lead or five-lead ECG cables from the patient to the ECG module. Do not connect any other signal source to the ECG module.
- There is no defibrillator synchronization output on the **Veris** monitor. Make no connections between the **Veris** and a defibrillator.
- Leakage currents may increase if other equipment is interconnected to the patient. The increased leakage currents may present a hazard to the patient.
- PACEMAKER PATIENTS: This device does not include pacemaker spike rejection capability. Heart rate readouts derived from the ECG patient connections are likely to display erroneous high or erratic rates when a pacemaker is in use. Keep pacemaker patients under close surveillance. For pacemaker patients it may be advisable to select the SpO₂ function as the primary heart rate source.
- High Frequency (HF) surgical equipment may affect ECG operation. The system is not designed to operate in the presence of ESU interference. The patient may be burned. Patient burns can also result from defective HF surgical equipment neutral electrode connection.
- The heart rate calculated by the monitor may be affected by cardiac arrhythmia.
- Do not take the remote display or the ECG module battery charger into the MR scanner room. These contain ferromagnetic material and can be strongly attracted to the magnet causing a safety hazard.
- Do not use with an open MRI. Use of the monitor in an open MRI may result in erratic or unavailable monitoring.
- Do not stand or sit on monitor accessories tray. Possible injury can result from falling.

 **WARNING** 

- Do not lift the monitoring system by the tray. Possible injury can result from heavy weight.
- U.S. Federal law restricts this device to sale by or on the order of a physician.

Cautions

 **CAUTION** 

- Use only accessories designated for use with this monitor. Use of accessories not designated for use with the *Veris* monitor can cause inaccurate measurements and/or a safety hazard for the patient.
- Equipment accuracy may be affected at extreme temperatures.
- Do not store equipment at extreme temperature. Temperatures exceeding specified storage temperatures could damage the system.
- Avoid routing the DC cable through the magnet room door. Possible damage can occur to the DC cable and/or the scanner room door.
- Do not press on the keys with sharp or hard objects. This could damage the keys. Use only your fingertips to press on the keys.
- Changes or modifications not expressly approved by MEDRAD, Inc., may void the user's authority to operate the equipment and may also void the warranty.
- Do not use the monitor in the path of a Linear Accelerator or Positron Emission Tomography (PET) scanner beam. This could result in inaccurate physiologic parameters or waveforms.
- Transporting the monitor in a mobile scanner trailer can lead to damage from shock, vibration, or extreme temperatures.
- Do not allow the conductive parts of the patient electrodes to contact other conductive parts, including ground (earth).
- Do not tip the monitor. Possible injury can result from falling.
- Do not stand on power supply enclosure. Injury from tripping or falling can occur.
- Do not stand on the base. Possible injury can result from falling.
- Do not pinch cables between the table and the bore. This can damage the cables.
- Do not roll the monitor over or step on cables. This can damage the cables.

⚠ CAUTION ⚠

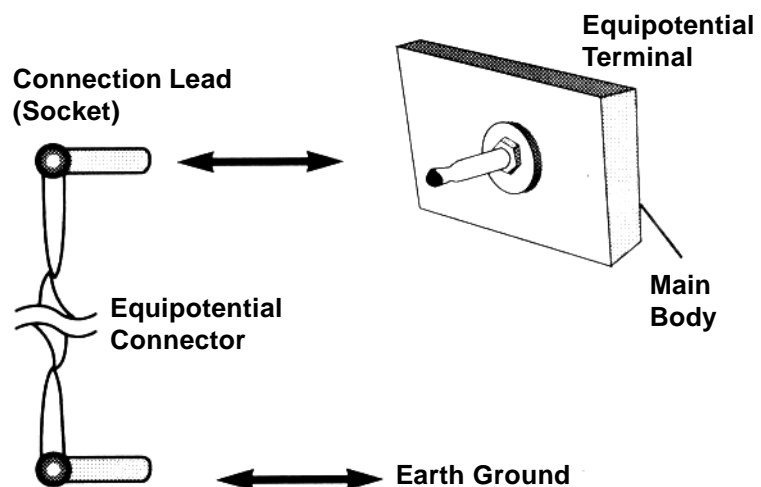
- Do not bend fiber optic cables too tightly. Follow cable manufacturers specifications for bend allowance.
- If a probe falls on the floor or into liquid, clean the probe following proper cleaning methods. If the probe is not properly cleaned, inaccurate physiologic parameters or waveforms may result.
- Do not place more than 40 pounds (18 kg) on the tray.

Leakage Current The monitor complies with leakage current limits required by medical safety standards for patient-connected devices. The **Veris** monitor conforms to EN 60601-1 standards. A hazard caused by the summation of leakage currents is possible, when several pieces of equipment are interconnected.

Voltage Fluctuations When operated in the line voltage range specified in this manual any minor fluctuations will have a negligible effect. Very low line voltage will cause the monitor to revert to battery power. Very high line voltage may cause damage to the charger circuits. The monitor is designed with circuitry that will turn the unit off before spurious readings can be caused by a low battery condition.

Equipotential Ground Health care providers and patients are subject to dangerous, uncontrollable compensating currents for electrical equipment. These currents are due to the potential differences between connected equipment and touchable conducting parts as found in medical rooms.

The safety solution to the problem is accomplished with consistent equipotential bonding. Medical equipment is fitted with connecting leads made up with angled sockets to the equipotential bonding network in medical rooms.



Software Error Related Hazard Mediation MEDRAD, Inc., has quality control practices and procedures in place to review potential hazards as they relate to software. The monitor utilizes a four-digit year for all date, time, and leap year calculations.

Potential Interference This device has been tested to 60601-1-2 specified levels for emissions of and immunity to electrical interference. External disturbances which exceed these levels, such as motor driven tools, may cause operational issues with this device. Other devices which are sensitive to a lower level of emissions than those allowed by IEC 60601-1-2 2nd Edition may experience operational issues when used in proximity to this device.

MAGNETIC FIELDS

Always position the *Veris* Base, Base Plus, and Cardiac monitors at or outside the 2000 Gauss line. Always position the *Veris* Anesthesia monitor at or outside of the 500 Gauss line. This monitor is designed specifically for MR compatibility and is 1.5 and 3T compatible. It will not cause interference with MRI image quality, nor will its performance be affected by the magnet field.

The "T" wave may become excessively large or inverted with the patient in the magnetic field. This effect is due to hemodynamic flow induced voltage and may interfere with QRS detection. Try other leads and/or electrode placements for best results.

CONDUCTED TRANSIENTS

The monitor conforms with IEC 1000-4-4, and IEC 1000-4-5 for conducted transients, and will operate with negligible adverse effects.

X-RAY, CT, ULTRASOUND, AND/OR NUCLEAR MEDICINE

The monitor will operate with negligible adverse effects in these environments. However, the monitor should not be placed directly in the radiated beam, which could damage the internal electronics of the monitor.

OTHER INTERFERENCE

There is a negligible adverse effect to the monitor from infrared energy and defibrillation.

Use of Anesthetics Do not use this device in conjunction with flammable anesthetics such as cyclopropane and ether. The monitor can sample from pure oxygen environments, but the monitor itself should never be placed inside an oxygen rich environment, such as an oxygen tent or gas containment apparatus. Proper anesthetic gas waste recovery should be used.

Biocompatibility All patient-contact or user-contact materials in this monitor and it's accessories have passed ISO 10993-5, -10, & -11 biocompatibility tests or have been in use in clinical environments in large numbers over an extended period of time predating these standards.

Probes Fall in Fluids Whenever probes fall and land in fluids, clean the probes according to the cleaning instructions in “Cleaning and Disinfecting” on page A-1.

FCC and Industry Canada Compliance This device complies with Part 15 of the FCC Rules.
Operation is subject to the following two conditions:
1. This device may not cause harmful interference, and
2. This device must accept any interference received, including interference that may cause undesired operation.

⚠ WARNING ⚠

- Changes or modifications not expressly approved by the party responsible for compliance could void the user’s authority to operate the equipment.

The term “IC” before the certification/registration number only signifies that the Industry Canada technical specifications were met.

IC: 5338A-CSI8600

Audible Pulse Tone The amplitude of the audible pulse tone remains constant regardless of changes in patient parameter measurements.

Disposal Accessory Disposal Discard disposable medical waste according to your institution’s policies and procedures to prevent biological contamination. See “Disposal” on page A-7.

Latex Content This MEDRAD product (patient monitors and approved accessories) are free from latex in any location that may result in patient contact.

Introduction

Description

The **Veris™** 8600 patient monitor is designed for use in the MRI environment. It interprets and displays physiologic data as waveforms and numeric information which, depending on the configuration of the system, may include ECG, NIBP, SpO₂, CO₂, respiration, temperature, O₂, anesthetic gases, and IBP. User defined alarm limits and alerts may be set for each parameter. Monitored parameter data is stored as tabular trend information and may be printed or downloaded.

Intended Use

The system is intended to monitor physiological parameters of patients within any health care environment, specifically in the MR environment. The user, responsible to interpret the monitored data made available, will be a professional health care provider. Physiological data, gas monitoring, system alarms, and patient analysis will be available to the care provider from the monitor.

The monitor shall be MR compatible based on the FDA guidelines for equipment to be used in MR.

There are two distinct needs for patient monitors in MR:

- Vital signs monitoring, to monitor medically unstable patients or patients under conscious sedation, as required by the JCAHO.
- And, provide image gating, to gate image acquisition to a physiological parameter, such as the cardiac cycle.

There is the additional requirement for the accurate function of the equipment in the MR environment. The monitor used in the scan room shall not be affected by the radio frequency pulse or gradient fields and shall not produce any RF interference on the image.

The monitor (including accessories) shall be capable of monitoring a full range of patients from neonate to adult.

Clinical Use

This manual provides separate sections for measured parameters. These sections provide instructions for patient connections and monitoring. The caregiver is expected to be fully familiar with patient monitoring techniques and with the functions of this monitor before using it with a patient.

This system is designed to only monitor one patient at a time per monitoring system.

Before you Begin Protect yourself and your patient. Read the precautions for each measured parameter that appears in each measured parameter section.

These instructions describe the use of the basic sampling devices and accessories that come with your monitor. An extended list of approved accessories can be found in "Accessories" in Appendix D of this manual.

The monitor should always be checked by the caregiver before use for actual patient monitoring. Perform the following procedure before using the monitor with each patient.

1. Make sure the monitor has been fully charged before use. Check that the AC (Mains) power cord is plugged in for long-term monitoring situations.
2. Check the menus and default settings to confirm that the monitor is setup correctly.
3. Examine the accessories for wear, damage or contamination. Replace or disinfect the accessories as required.
4. Turn the desired monitoring modules to *ON* in the *PARAMS* softkey window.
5. Select the correct mode of operation (*Adult/Pediatric/Neonate*) by entering the patient size in the *ADM/DIS* softkey window.

⚠ CAUTION ⚠

- All accessories connected to the patient monitor must comply with all applicable UL (Underwriters Laboratories) standards and IEC standards for such products.
- Substitution of recommended sensor and sampling accessories may cause inaccurate measurements and degrade patient safety, or may damage the monitor.

1 — Panel Features

This section provides an overview of the *Veris* 8600 monitor's control panels, switches, accessory connections, and communication sockets.

Front Panel

The front panels of the monitor and the optional remote display feature a color flat-screen display. Located below the screen is the primary control panel equipped with the power button, eight dedicated function keys and a menu knob. Menu selections are displayed on the screen and can be selected via the menu knob. The keypad is push-button style, composed of a touch-sensitive membrane.

The water trap receptacle is also located on the front of the main monitor (Anesthesia units only).

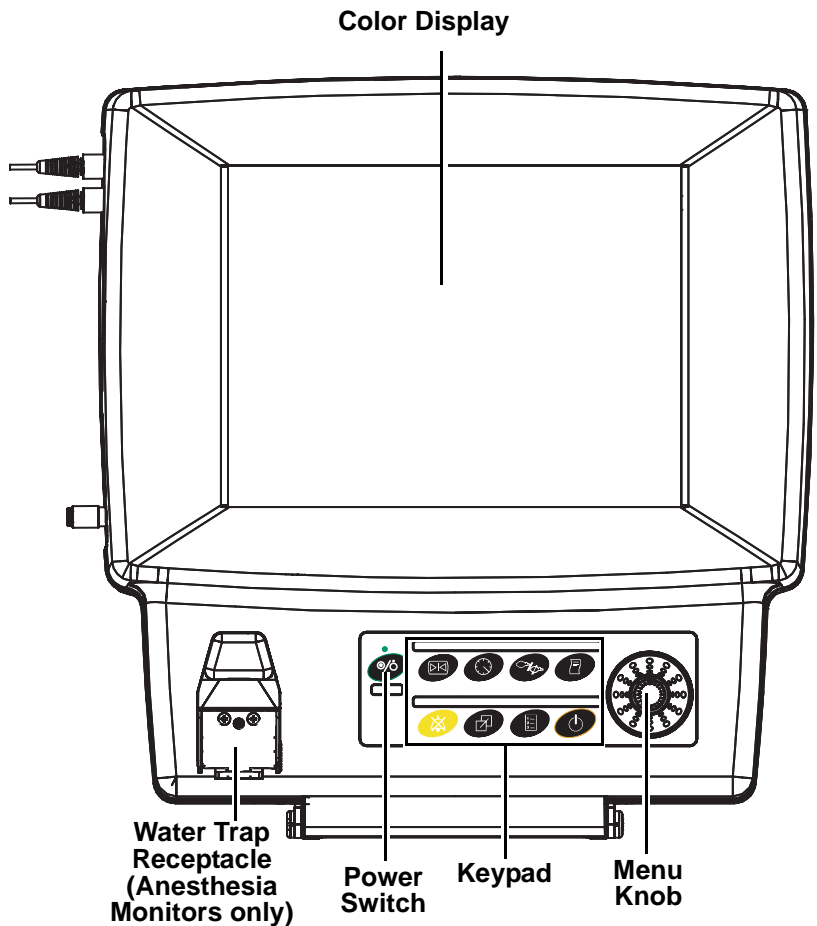


Figure 1-1: Veris 8600 Front Controls

A green LED indicator is located above the power (ON/OFF) key. The indicator is on if AC power is present.

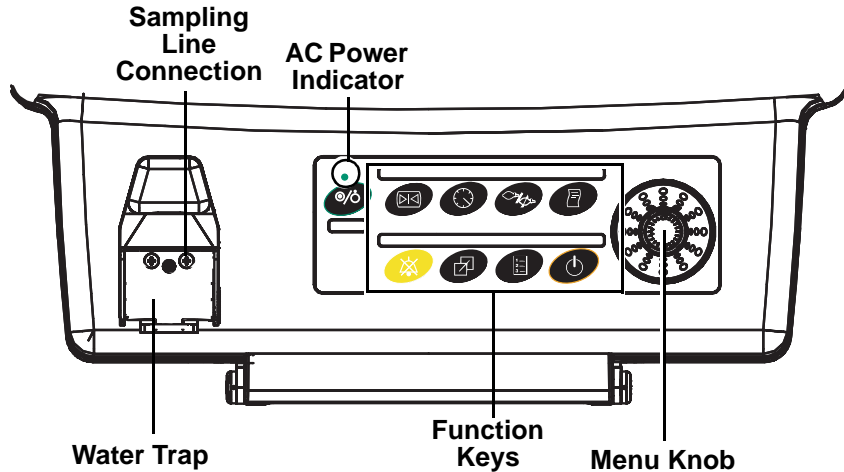


Figure 1-2: Detail of Lower Front Panel

- Menu Knob The menu knob can be turned left or right to make selections from any of the menus that appear on the front display. The selected menu option can then be activated by pressing in on the menu knob.
- Color Display The display provides real-time waveform and numerical data of the measured parameters. Additional menus and menu options which may be selected and activated by the menu knob are also displayed on this and the optional remote display screen.
- Water Trap and Gas Sampling Connection The water trap connection is a feature on Anesthesia and Anesthesia with Temperature models only. MEDRAD *Veris* monitors without gas analysis capability have a blank plate in this location. The water trap is easily accessed on the front of the monitor. The gas sampling line is connected to the water trap and it is used for CO₂, O₂, N₂O, and agent monitoring. The sample line fitting is a standard female Luer-lock connector when using the WaterChek™ 2+ water trap accessory.

Left Side Panel (Main Monitor)

The left side of the main monitor has up to nine connections for patient monitoring. The electrocardiogram (ECG), pulse oximetry (SpO₂), and the non-invasive blood pressure (NIBP) connections are standard on all *Veris* 8600 models.

All potential *Veris* main monitor connections are described in the picture below.

The optional remote display has no patient connections.

More information about accessory connections can be found in the patient monitoring sections of this manual.

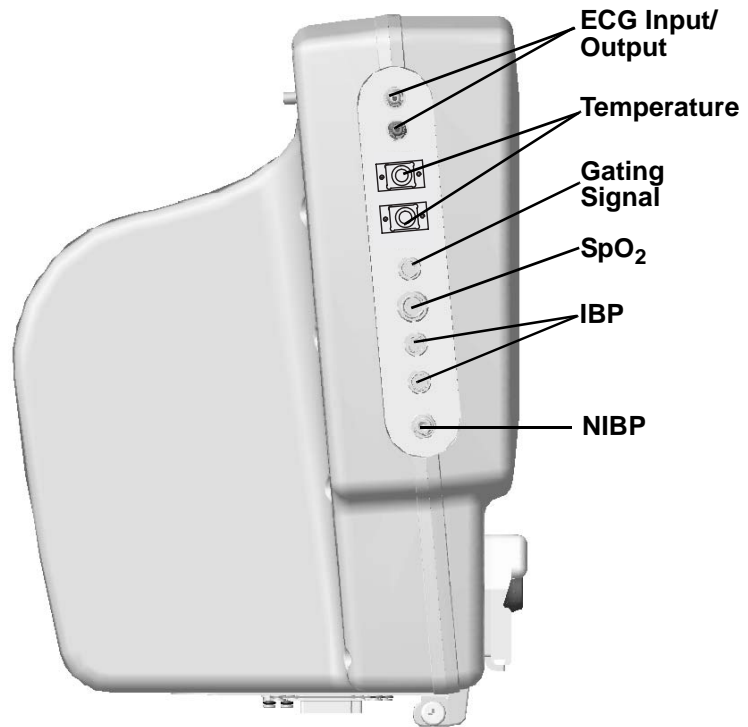


Figure 1-3: Veris 8600 Left Side

**Communication Port
(Main Monitor)**

There are two fiber optic ports at the bottom of the monitor. One is an input port and the other an output port. These ports, on both the main monitor and the remote display, are for fiber optic communication between the main monitor and the remote display. See the Installation Instructions for installing the fiber optic communications.

See “Figure 1-8:: Remote Display Fiber Optic Connections” on page 1-7 for the location of the fiber optic ports on the remote display.

NOTE: These connections have protective covers that need to be removed before use.

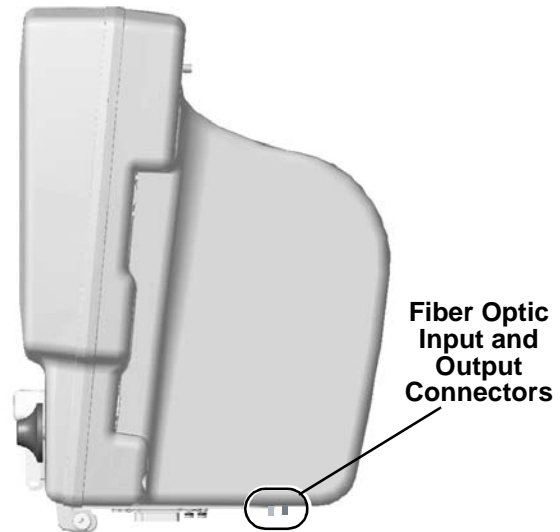
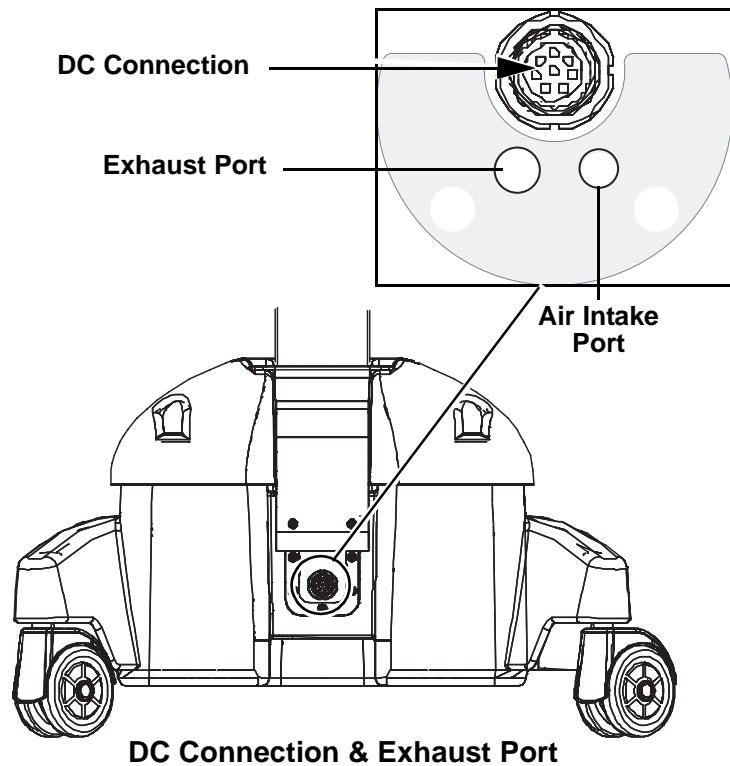


Figure 1-4: Main Monitor Fiber Optic Connections

Main Monitor Base Connections



DC Connection & Exhaust Port
Figure 1-5: Main Monitor Base Connections

Chassis Ground The *Veris* monitor has an internal chassis ground.

DC Connection A DC power cable connection is located at the center of the base of the patient monitor. Attach the cable from the power supply in this socket.

⚠ CAUTION ⚠

- Ensure that the cable from the power source to the monitor base is placed in an area free from traffic to prevent tripping and/or damage to the cable.

Exhaust Port The exhaust port is located on the base of the Anesthesia monitor assembly by the DC connection. The scavenging kit fits this nozzle. Use the scavenging kit and a waste gas recovery system when anesthetic agents are present in gas samples.

Air Intake Port An ambient air intake port (located next to the exhaust port on the base of the Anesthesia monitor assembly) is used for making zero gas concentration calibrations. Do not block or attach anything to the air intake port.

Remote Display The remote display displays the patient data in another location. Changes to the display can be made from the remote display and be effected on the patient monitor.

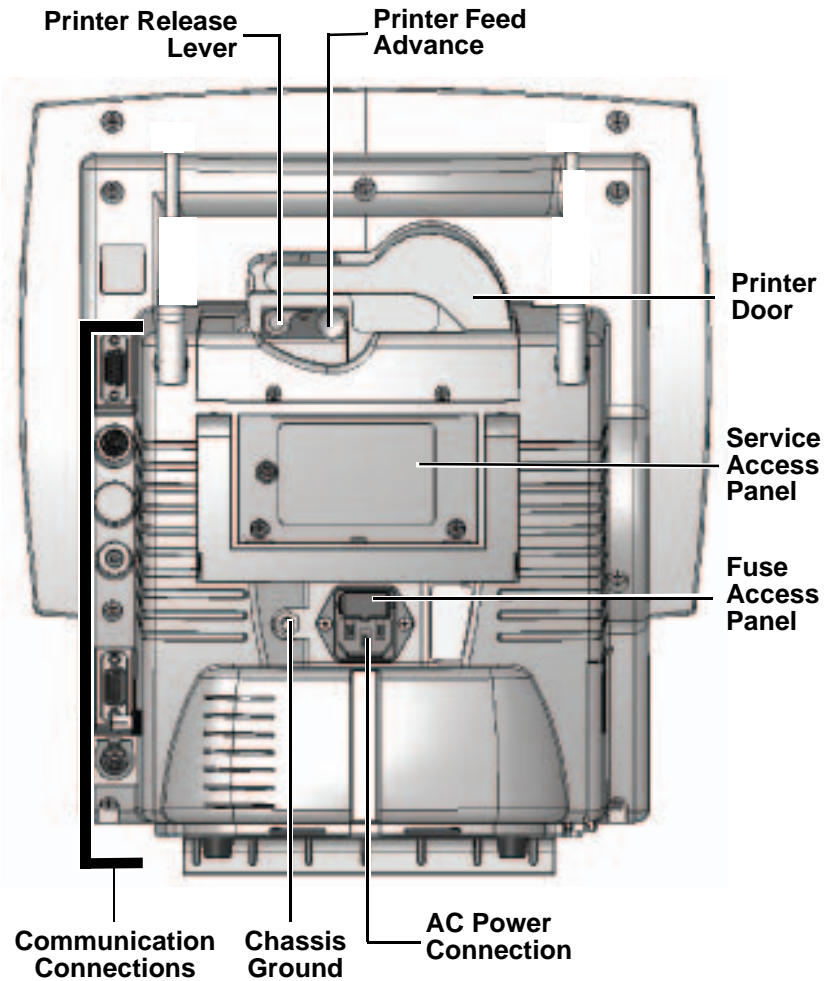


Figure 1-6: Remote Display Rear View

COMMUNICATION PORTS (REMOTE DISPLAY)

There are three communications sockets available along the back edge of the remote display. These connections provide links to external printers, computers, and other medical devices. See “Printing and Data Ports” in Section 12 for more information about serial printing and communications

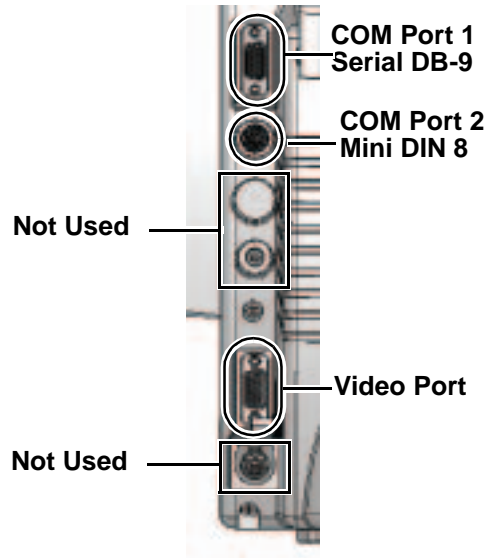


Figure 1-7: Communication Ports (Remote Display)

There are also two fiber optic ports on the right side of the remote display. These ports, on both the main monitor and the remote display, are for fiber optic communication between the main monitor and the remote display. See the Installation Instructions for installing the fiber optic communications.

NOTE: These connections have protective covers that need to be removed before use.

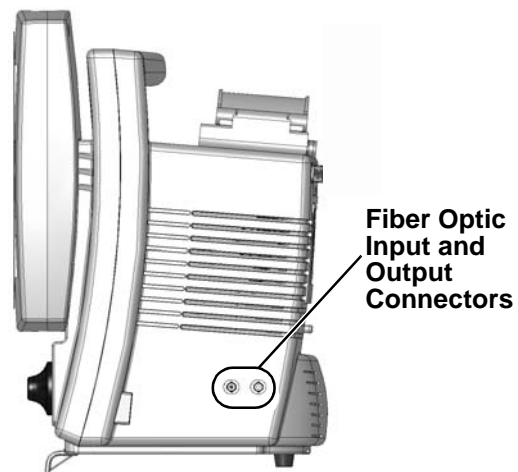


Figure 1-8: Remote Display Fiber Optic Connections

Printer

This printer door provides quick access to the internal printer paper spool. The printer lever releases the printer rollers for removing jammed paper. The knob can be turned to feed paper. See “Printing and Data Ports” in Section 12 for additional printer information.

Printers are only available on *Veris* 8600 remote displays.

Accessory Tray

The monitor has an integral accessories tray where the user can store and hang accessories.

⚠ WARNING ⚠

- Do not stand or sit on monitor accessories tray. Possible injury can result from falling.
- Do not lift the monitoring system by the tray. Possible injury can result from heavy weight.

⚠ CAUTION ⚠

- Do not place more than 40 pounds (18 kg) on the tray.

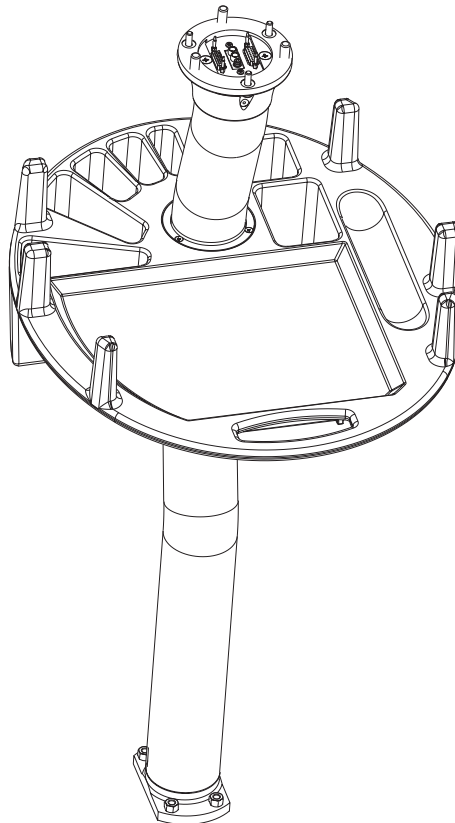


Figure 1-9: Accessory Tray

Veris 8600 Configurations

There are six factory-set configurations and one optional remote display available. See below for configuration options.

Number	Description	Features
3011991	Base MR Monitor	Standard 3-lead ECG, SpO ₂ , and NIBP
3011992	BasePlus MR Monitor	Base plus Remote Display
3011993	Cardiology configuration	Base plus 5-lead ECG, ECG Gating, SpO ₂ Gating, IBP. The Remote Display is optional.
3011994	Cardiology with Temperature	Cardiology plus Temperature. The Remote Display is optional.
3011995	Anesthesia configuration	Base plus 5-lead ECG, ECG Gating, SpO ₂ Gating, IBP, O ₂ , CO ₂ , N ₂ O, agents. The Remote Display is optional.
3011996	Anesthesia with Temperature	Anesthesia plus Temperature. The Remote Display is optional.
3010482	Remote Display	Remote display with printer and fiber optic communications.

The instructions in this manual cover the operation of each of the option packages listed above. For those models that do not include a particular monitoring module (i.e. Agents), the system functions as if that module is turned off.

2 — Monitor Setup

This section provides an overview of the setup procedures for the **Veris** 8600 monitor. Also see the appropriate chapters on patient parameter monitoring for parameter setup information.

The monitor should be set up by the health care provider before using it on patients:

- Load paper (if remote display is present). See paper loading instructions in “Changing Printer Paper” on page 12-7.
- Charge all batteries (ECG module battery, main monitor batteries.)

Preparations such as charging the batteries should be performed if the monitor is new.

Battery Power

The monitor base contains two lead-acid gel batteries that when fully charged provide a minimum of ten hours of operational use.

Charging the Battery

The **Veris** monitor is battery powered. The monitor internally recharges the battery when it is connected to the power supply. The monitor can operate in continuous use for a minimum of 10 hours on a fully charged battery. Charge the battery from the power supply over night for approximately 12 hours.

WARNING

- If the electrical integrity of the earth ground is in doubt, the power cord should be disconnected and the machine should be operated from its internal electrical power source.
- Explosion hazard. Keep lighted cigarettes, sparks, and flames away from the battery.
- Avoid contact with battery acid! The batteries contains sulfuric acid electrolyte which can cause severe burns and eye damage, as well as illness from sulfur oxide fumes. Use necessary precautions when servicing batteries.
- Do not short circuit the battery terminals. The resulting high-current discharge can cause burns.
- Do not operate the monitor with discharged or defective batteries. Monitor failure could occur during AC power loss which can compromise patient safety.
- Do not use the monitor if the batteries are missing.

The *Veris* monitor can function on AC or battery power. MEDRAD recommends that batteries be fully charged at all times. If the batteries are insufficiently charged, battery life is degraded and shortened. If defective batteries are suspected, contact MEDRAD Service or your local representative.

Battery Indicators The battery icons are located on the lower portion of the main screen as described in "Screen Display and Interface" on page 2-5. The battery icons change color to indicate the status of the batteries and appear when using DC (battery) or AC (Mains) power.

When AC is connected to the monitor (green light above ON/OFF key is lit), the battery icon colors are:

Amber: Battery is charging.

Green: Battery is fully charged.

When AC is not connected to the monitor (green light above ON/OFF key is not lit), the battery icon colors are:

Green: Battery life is greater than 1 hour.

Yellow: Battery is weak. (less than 1 hour and more than 15 minutes of charge remains). A *LOW BAT* message also appears.

Black: Battery is nearly drained. (less than 15 minutes of charge remain). The *LOW BAT* message remains.

While using battery power there is a short delay between a change in battery status and the updated display of the battery icons.

If the monitor is currently operating under AC power, the monitor may take up to two minutes to display a change in battery status.

The monitor also displays the battery status for the ECG module in the heart rate (*HR*) parameter box. The battery icon colors are:

Green: Battery life is greater than seven (7) hours.

Yellow: Battery life is less than seven (7) hours. Charge the module battery soon

Black: This can indicate the ECG module is not connected to the monitor. Verify the module is connected to the monitor.

If the module is connected to the monitor, the battery is drained. ECG module will not operate. Charge the module battery immediately.

System Start and Auto-calibration

To power up the main monitor, press the ON/OFF key located on the front, left side of the control panel. If your system has a remote display, power is applied via the same key on that component.

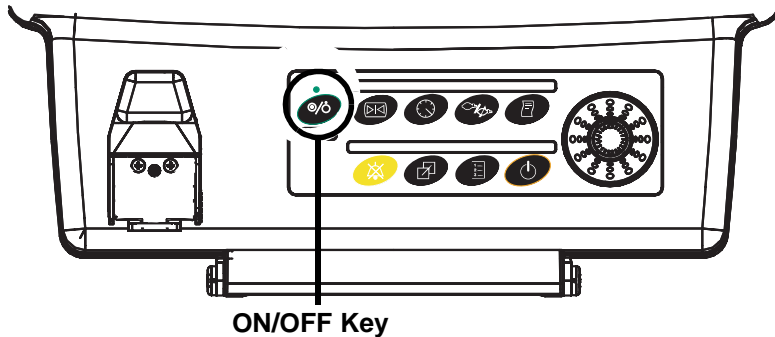


Figure 2-1: ON/OFF Key

Immediately upon power up, the monitor displays the *Veris* splash screen. The software version appears on the screen. For systems with a remote display, a paper feed automatically activates.

- The informational message *NO ADMIT* is reserved for future use.
- Audible alarms are suspended for each parameter until the first valid measurement has been taken for each parameter. Visual alerts are always active.
- If a patient had been previously admitted by the monitor, a notice message *RESUME MONITORING* appears in a yellow box. Press the knob to continue monitoring with the current patient. Select *NO* to change the patient.

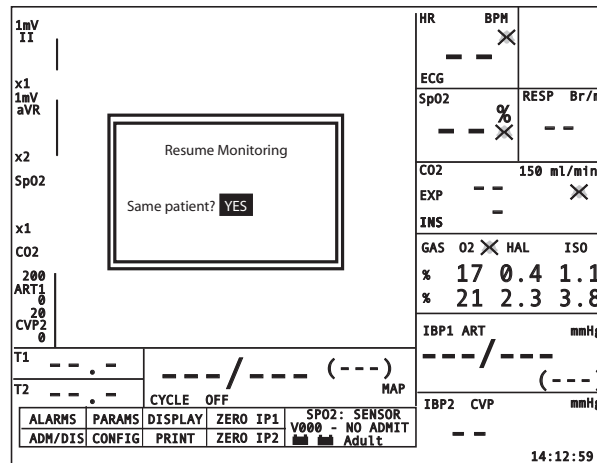


Figure 2-2: "Resume Monitoring" Dialogue Box

The monitor is comprised of a number of modules which measure physiologic parameters. Some modules such as the oximeter are ready for use within seconds of power up. Others such as the gas bench take a few minutes to equilibrate.

Sensor and Probe Messages Depending on the accessories attached to the monitor upon start up, various messages concerning detached sensors and probes appear. These are only visual alarms until valid measurements are taken by the accessories, after which a low level alarm sounds when the sensors and probes are disconnected.

NOTE: *LEADS OFF* messages can be set by the user to be *Low*, *Medium*, or *High* level alarms.

If sensor and probe messages from unused modules become a distraction, these messages may be eliminated by turning the respective module off. The *OFF* settings are located in the *PARAMS* windows described in “PARAMS Softkey (Physiological Parameters)” on page 2-21.

Units with invasive blood pressure capability indicate that either there is no transducer attached (*NO XDUCER*) or that the transducer has not been calibrated by the user (*NOT ZEROED*). In either case it is not necessary to attach or zero the transducers in order to use the other features of the monitor.

Gas Calibration The agent gas detector may require a short warm up period and auto-calibration sequence similar to an internal capnometer. The message *AGT:WARMING* appears in the information message area. The informational message *AGT:MANUAL* or *AGT:AUTOMATIC* also appears indicating that the monitor is in either manual or automatic primary agent identification mode. *AGT: AUTO CAL* indicates that the agent calibration is in progress.

Respiration waveforms, capnogram, and numerical breath rate are available in one minute from applying power to the monitor. The monitor reaches full accuracy for agent concentrations in less than 20 minutes.

If the *Veris* system fails to auto-calibrate upon power up, the message *AGT:BAD CAL* appears. If the system continues to fail auto-calibration, contact MEDRAD Service or your local representative.

The oxygen monitoring module also requires auto-calibration, which is performed at the same time as the agent bench calibration. If the O₂ module fails to calibrate, the message *O2:SENSOR* appears.

Upon successfully completing auto-calibration the monitor displays values for monitored gases.

Screen Display and Interface

The display is divided into dedicated areas for data and interface functions. The left side of the screen is reserved for waveform (up to six) or graphic display. The uppermost waveform slot is factory set for ECG. The remaining five waveform slots can be configured by the user. The alarm silence icon (2 minutes or permanent) is shown in the upper right corner of the first waveform.

The far right column is dedicated to reporting numerical data, except for NIBP and temperature which appear below the waveforms. The color of each parameter is user selectable. Therefore, any given waveform and its corresponding numeric data appear in the same color.

Waveform Slot 1				Heart Rate Numerical Parameters	ECG Module Gating Battery Status Remote Communication
Waveform Slot 2				IBP Channel 1 Parameters	
Waveform Slot 3				IBP Channel 2 Parameters	
Waveform Slot 4				SpO ₂	Respiration
Waveform Slot 5					
Waveform Slot 6				CO ₂ Numerical Parameters	
Temperature 1		NIBP Parameters		Gas Numerical Parameters	
Temperature 2					
ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1	Priority Alarms Info Messages System Status	
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2		
Patient Data				Date	Time

Figure 2-3: Screen Diagram

Main menu shown in grey above. The arrangement of the numerical parameter boxes varies depending upon the waveforms selected to be viewed and the waveform slot selected for the waveform. The parameter box displays to the right of its corresponding waveform if displayed in a waveform slot. The screen display is the same on the patient monitor and the remote display. Changes to the display can be made at the patient monitor or at the remote display.

The bottom portion of the display has space dedicated to the following message types and functions.

- The main screen menu of selectable softkeys.
- Two message lines for alarms and alerts.
- A system status line for battery status and patient size mode.
- The patient information bar, date stamp, and clock.

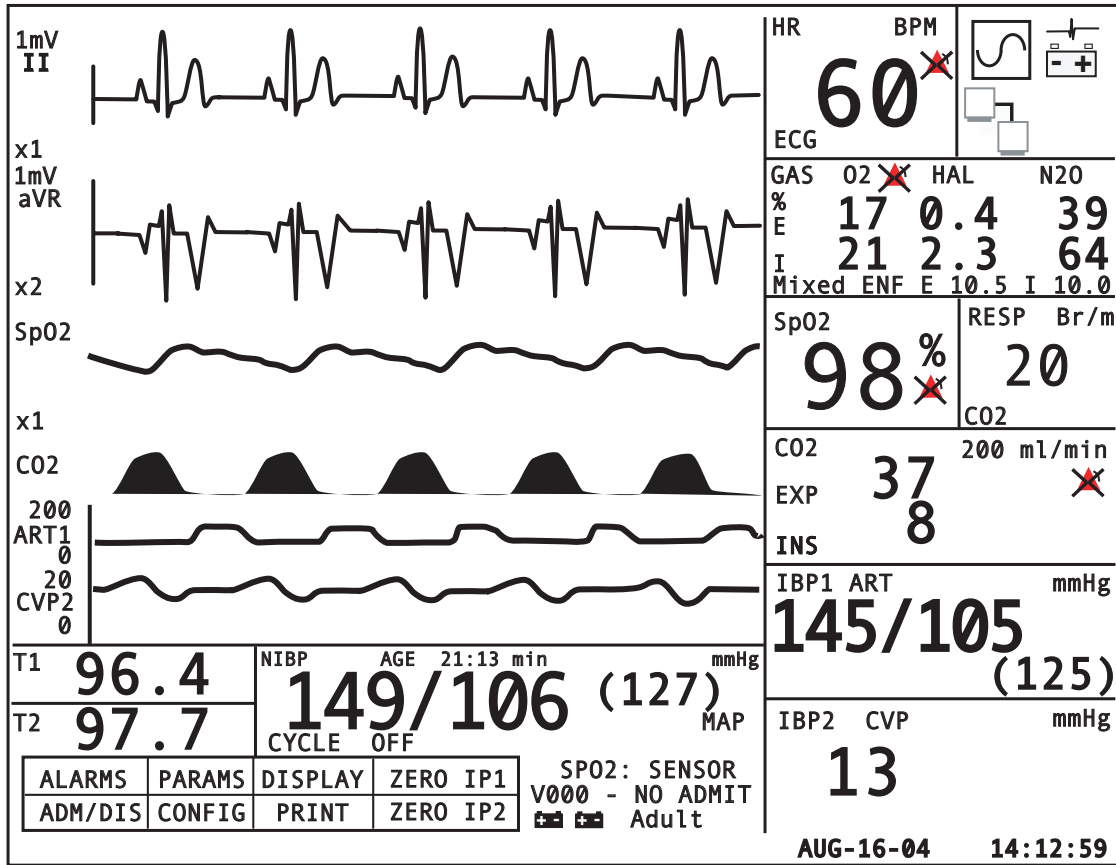
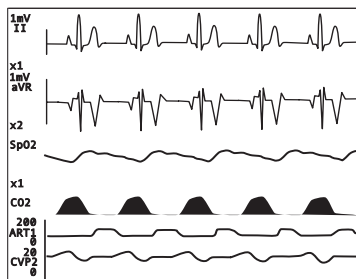


Figure 2-4: Sample Interface Screen

Waveform Slots The monitor has the capability to display up to six waveforms simultaneously.



The first trace is factory set to only display an ECG waveform. The user may select the lead type for this trace. All other displayed waveforms are user selectable.

Each waveform slot displays the parameter or source along the left edge of the screen. Amplitude bar and range are shown at the beginning of the slot if applicable to that type of waveform. The color of each waveform may be selected by the user. The waveform slots can be combined to form double high waveforms and waveforms can be cascaded to fill multiple slots. See “Double Height Slots” on page 2-28 and “Cascaded Slots” on page 2-29 for details.

NOTE: The SpO₂ waveform display is not necessarily directly proportional to pulse volume. The SpO₂ waveform display is not automatically gain adjusted.

VISUAL ALARMS WITH WAVEFORMS

The waveform slots are also used to display physiological alarms that will appear at the top center of each slot. For a high priority alarm the color of the message is red. For a medium priority alarm, the color of the message is yellow.

The bottom five slots may be covered by menus and messages. Since the top waveform slot is dedicated to ECG, the ECG waveform and the ECG high and medium priority messages are always visible if ECG is currently being monitored and the top slot is active.

See “Visible Alarms” on page 3-2 for a complete description of visual alarms.

SILENCE ALERT STATUS

The silence alert visual icon appears in the upper right area of the top waveform.



- The silence icon shows a bell with an "X" and an infinity symbol when the SILENCE hard key has been pressed and held for more than two seconds.



- The Alarm Suspend icon shows a bell with an “X” and the words *2 Min* when the SILENCE hard key has been momentarily pressed.

ALARM INHIBIT

The alarm inhibit icon appears in the parameter boxes when one or more of an individual parameter’s alarms are turned *OFF*.

ECG WAVEFORM

The lead number and scale setting are displayed in the top left corner of each slot set for ECG waveforms. The amplitude bar, shown in white, indicates the scale in millivolts (mV).

SpO₂ WAVEFORM

The waveform is auto ranging where the monitor attempts to keep the waveform centered in the slot at all times. No amplitude bar is shown.

CO₂ WAVEFORM

The CO₂ waveform, capnogram, is always displayed in percent regardless of the units selected for displaying the numerical data. The maximum range of the capnometer waveform is 12.5%.

BREATH BY BREATH BAR GRAPH (BxB)

The breath by breath bar graph is a method of representing the concentration of CO₂ at the end of each breath. The data is always displayed in percent with a maximum range of 12.5%.

O₂ WAVEFORM

The maximum range of the oxygen waveform is 100%. The units are always in percent.

PRIMARY AGENT WAVEFORM

The primary agent waveform is displayed in percentage only as is the display for primary agent numerical data. The waveform is auto-ranging within the slot. Secondary agents are not displayed as waveforms.

NITROUS OXIDE (N₂O)

The N₂O waveform is derived from the agent detector of the *Veris* monitor.

IBP WAVEFORMS

The labels identifying the source of the IBP waveforms appear between the upper and lower range values at the beginning of the waveform.

The waveform has both manual and auto-ranging features. The selected range appears at the left side of the waveform. The scaling for IBP slots are locked at x1 and cannot be changed. Use the range settings to adjust the appearance of the waveform on the screen. See “Alarms and Messages” in Section 3 for details.

Selectable IBP sites are as follows:

- Arterial (ART)
- Pulmonary Artery (PA)
- Central Venous (CVP)
- Right Atrial (RA)
- Left Atrial (LA)
- Intracranial (ICP)
- Left Ventricle (LV)
- Right Ventricle (RV)

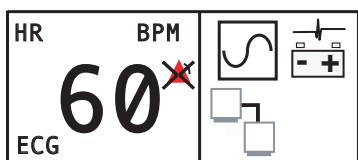
There are two IBP channels. The color of each channel can be selected independently.

If the amplitude of the waveform exceeds the selected range the waveform is clipped. An informational level alarm *OFF SCALE* appears in the Info Messages Box of the main screen display.

Numerical Parameter Boxes The numerical parameter box area is directly to the right of the waveform area. The area is broken into seven numerical boxes. There are three additional numerical boxes below the waveforms. The numerical parameter boxes display the measured value of the vital sign being monitored, the unit of measure, and parameter-dependent information (such as the source for the heart rate or inspired/expired values for gases).

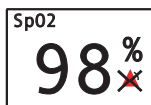
If a module is turned off in the *PARAMS* menu, the numerical parameters are replaced by the word *OFF* in each location. Smart parameters such as heart rate switch to another available module if possible. An alarm inhibit icon appears in the upper right corner or right center of a parameter box if an alarm limit is set to *OFF*. The alarm inhibit icon is red with a white "X" indicating that an alarm is turned *OFF*.

ECG BOX



The top parameter box, in the upper right hand corner, is dedicated to display the heart rate. The source of the heart rate (i.e. ECG, IBP, SpO₂, or NIBP) is shown in the lower left corner of this box. The color of the numeric display for heart rate matches the color of the waveform source data.

The right half of the ECG parameter box displays the gating output, the ECG module battery status, and an icon indicating that the monitor and remote display are communicating. The color of the gating icon matches the color of the waveform and numerical data of the source (i.e., ECG gating reflects the color of the ECG waveform and numerics).



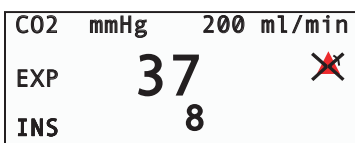
SpO₂ BOX

The SpO₂ box displays the oxygen saturation in percent.



RESPIRATION BOX

The Respiration box, to the right of the SpO₂ box, displays the respiration rate and respiration source (i.e. CO₂).



CO₂ BOX

This box displays numerical values for expired and inspired CO₂. The label *EXP* stands for expired (end-tidal) CO₂ and *INS* stands for inspired CO₂. The current *Flow Rate* is displayed in the upper right corner.

GAS BOX

GAS	O2	HAL	N2O
%	17	11.0	39
E			
I	21	10.5	64
Mixed	ENF	E 10.5	I 10.0

Numeric data for oxygen and agent gases appear in the same box. The oxygen value is listed first followed by the primary halogenated agent and nitrous oxide concentrations. The top line lists expired values and the second line lists inspired values. Values are always shown in percent. An alarm inhibit icon displays to the right of each header to indicate alarm limits set to *OFF*.

The label *Mixed* appears before secondary agent concentrations listed at the bottom of the gas parameter box. This indicates that more than one agent is detected in the system and measures the secondary agent detected. The abbreviated name of the secondary agent is located after the *Mixed* label.

The label *Wrong* appears before secondary agent concentrations listed at the bottom of the gas parameter box. The system detects an agent other than one set in the configuration of the system. If using more than one agent, set the *Agent to Monitor* selection in the *PARAMS* menu to *Auto*. The abbreviated name of the secondary agent is located after the *Wrong* label.

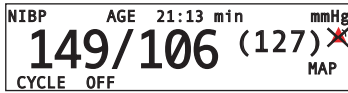
If the internal gas features are shut off in the *PARAMS* menu, the displayed values are replaced by the word *OFF* in each location.

IBP BOXES

IBP1	ART	mmHg
145/105		
(125)		
IBP2	CVP	mmHg
(13)		

The monitor displays the systolic, diastolic, and mean pressure pulsatile waveforms. The systolic and diastolic values are shown in large text. The mean value (MAP) is displayed below the systolic and diastolic values in smaller characters. All MAP values are shown in parenthesis.

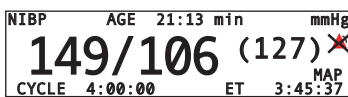
Non-pulsatile waveforms have only a mean value. Non-pulsatile waveforms mean values are shown in large text and are centered in the box.



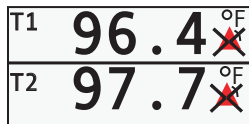
NIBP BOX

The NIBP numerical box is located near the center of the screen below the waveforms. It displays the systolic, diastolic, and mean pressure after a NIBP reading has completed. The systolic and diastolic values are shown in large text. The mean value (*MAP*) is displayed to the right of the systolic and diastolic values in smaller characters. *MAP* values are shown in parenthesis.

When there is no valid reading, dashes are displayed. A valid reading is dashed after 30 minutes. If a valid reading is displayed, the age of the reading is displayed. After 30 minutes the age of the measurement goes to dashes; if there is no valid reading, the age also appears as dashes.



If a cycle time is set, the interval is displayed. Otherwise the cycle time displays the word *OFF* in the NIBP box. If a cycle time is active, the amount of time remaining until the next NIBP reading is scheduled is displayed at the bottom right of the box.



TEMPERATURE BOXES

The top temperature numerical box is dedicated to temperature channel 1. The lower box is dedicated to channel 2. The units (°F or °C) appear in the upper right corner of each box.

Main Menu

The main menu area is directly under the Temperature and NIBP boxes on the left-hand side of the screen. There are up to eight selectable soft keys located on the screen as shown below.

NOTE: The *Veris* 8600 screen layout depends on the configuration of the monitor.

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-5: Main Menu

One of the eight softkeys is always highlighted. If the user pushes the menu knob the menu window associated with the highlighted softkey is displayed and the menu knob control goes to that new window. Different soft keys are selected by turning the menu knob clockwise or counterclockwise until the desired key is highlighted.

ZERO IP1 and *ZERO IP2* do not access settings windows. On units without IBP the *ZERO IP1* and *ZERO IP2* boxes are blank.

More information about the soft keys and their function is explained in “Softkey Functions (Main Menu)” on page 2-14.

Alarm and Message Areas The two alarm lines are located under the NIBP numerical box. All alarm and error messages for NIBP, respiration, and temperature are displayed in this area. ECG, SpO₂, CO₂, O₂, N₂O, Agent, and IBP high and medium alarms are displayed here if there is not an active waveform associated with them. All low level messages are displayed in the top alarm line. The bottom line is for informational messages and advisory level alerts only.

The informational, low, and medium level alarm warnings are colored yellow and the high alarm warning messages are red. For more information about alarms see “Alarm Description” on page 3-1.

System Status Box The system status box is located directly below the two lines reserved for alarms and messages.

BATTERY WARNING ICONS



There is space reserved for two battery icons. The battery icons represent the state of the internal rechargeable batteries. See “Battery Indicators” on page 2-2 and “Charging the Battery” on page 2-1 for a complete description of the icons and battery charging.

PATIENT SIZE MODE










The next item in the status line is the patient mode. This message lets the user know what the patient size or mode the system is in: *ADULT*, *PEDIATRIC*, or *NEONATE*. The default physiological alarm limits may change depending on which mode is currently in use.

Patient Information and Clock A Patient Information Bar runs along the bottom of the display. This area displays the last name (12 characters), the first name (10 characters) and middle initial (one character) of the patient, the hospital identification number for the patient (16 characters), and the patient’s room number (five characters).

A clock appears to the extreme right of the patient information. This displays both current date and time.

Keypad

There are nine keypad buttons, including the ON/OFF button and the eight dedicated function keys. Some of the keys have two functions. The primary function is activated with a momentary press of the key. A secondary function, if present, is activated when the key is pressed and held for two seconds.

Key	Function
	On/Off Power button. Press to activate the patient monitor and press and hold to turn the monitor off.
	Freeze A single press of this key freezes all waveforms on the screen. Numeric data continues to be updated for monitored parameters. A second press of this key resumes continuous waveform display.
	NIBP Cycle/Stat Press the key momentarily to display the NIBP cycle popup menu on the screen. Press and hold this key to begin a Stat measurement.
	NIBP NIBP measurement start key. Press the key again to cancel an NIBP measurement.
	Print Press once to begin printing or for serial output. Press a second time to stop printing.
	Silence Press this key momentarily to begin a 2 minute alarm silence. Press and hold the key to permanently silence the alarms. Press the key again, a second time, to resume normal alarms.
	Default Press this key momentarily to access custom default profiles. Press and hold the key to alter custom default profiles (password MEDRAD required).
	Trend Displays the trend table when pressed momentarily. Press the key to exit the trend window. While the trend table displays, press and hold to access the trend settings menu.
	Stand By Press this key momentarily to enter standby mode. Press the key again to exit the standby mode.

When any of the keys is pressed once, a single audible beep notifies the user that a primary function has been activated. When a key is pressed and held a double beep notifies the user that a secondary function is selected.

**Softkey Functions
(Main Menu)**

Softkeys are selected by turning the menu knob clockwise or counterclockwise until the desired softkey is highlighted. In the sample below the *ALARMS* softkey is highlighted indicating that the alarm settings window displays if the menu knob is pressed.

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-6: Main Screen Menu

If the menu knob is rotated, any window associated with the highlighted softkey is displayed when the menu knob is pressed. The menu knob then controls scrolling through that new menu window.

NOTE: For monitors without invasive blood pressure the two softkeys at the right end of the main menu are disabled and blank. The invasive blood pressure zero buttons do not activate windows.

The top item (*EXIT*) on each menu window automatically highlights when the window is activated. The user may simply press the menu knob a second time to exit each window without making changes.

At the bottom of the first window there may be selections allowing access to subordinate windows. Some windows and settings discussed in this manual may not be present if the feature is not installed in the monitor. If an alarm has been turned *OFF* in the *PARAMS* window, settings in other windows, such as alarm limits, may be disabled.

Changing Settings Turn the menu knob to highlight items on these menu windows. Press the menu knob to select the item. A single short beep is generated. The key press beep is audible even when alarms are silenced.

Some of the settings require a letter or number to be entered. Rotate the menu knob to select the desired character. Press the menu knob to select the character.

If an error is made while entering in the *ADM/DIS* screen, a left arrow character can be selected in order to back over the existing text. The down arrow character can be selected to jump to the next line.

The arrow characters are not available when entering passwords.

- Saved Setting Profiles Alarms and parameter default settings may be independently modified as part of a customized default profile. Setting changes generally remain after the monitor is power cycled.
- Changes made to the settings remain in current memory until a patient is discharged or the monitor is left without power.
 - If the monitor loses its current setting it returns to the last profile selected from the memory. If no profile has ever been selected, the initial profile is *CUSTOM DEFAULTS* and begins with the same settings as the Factory Default Settings listed in “Factory Defaults” on page 2-38.
 - The permanent Factory Default profile can be accessed and restored in the *CONFIG* window.
 - The user defined profiles can be accessed and restored by pressing the *DEFAULT* key.

Making and saving settings profiles is described later in this manual. Also see “Unit and Configuration Defaults” in Appendix B for instructions for loading *CONFIGURATION* defaults (*Base System*, *Cardiac System* or *Anesthesia System*, depending upon your unit’s configuration).

ALARMS Softkey

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-7: ALARMS Softkey Selected

This softkey allows access to all the parameter alarm settings. When the menu is activated by pressing the menu knob, an alarm limit settings window appears. The alarm window appears as the *Adult*, *Pediatric*, or *Neonate* window as set in the third item *Patient size*.

EXIT			
Alarm Volume		5	
ECG Lead Fail		MEDIUM	
Patient size		Adult	
		HIGH	LOW
Heart Rate		150	40
SpO2		OFF	90
NIBP Systolic		200	50
NIBP Diastolic		100	30
NIBP Mean		150	50
Temperature 1	°F	100.0	93.0
Temperature 2	°F	100.0	93.0
Respiration		36	OFF
CO2 Ins	mmHg	10	5
CO2 Exp	mmHg	55	20
O2 Ins	%	100	18
O2 Exp	%	100	OFF
Apnea		20 seconds	
Other Alarms		No Action	

Figure 2-8: Alarm Settings Window (Adult)

The pediatric and adult settings initially are identical, as factory defaults, but can be adjusted independently and saved as desired.

EXIT			
Alarm Volume		5	
ECG Lead Fail		MEDIUM	
Patient size		Neonate	
		HIGH	LOW
Heart Rate		180	90
SpO2		OFF	90
NIBP Systolic		140	35
NIBP Diastolic		80	30
NIBP Mean		100	35
Temperature 1	°F	100.0	93.0
Temperature 2	°F	100.0	93.0
Respiration		60	14
CO2 Ins	mmHg	10	5
CO2 Exp	mmHg	55	20
O2 Ins	%	100	18
O2 Exp	%	100	OFF
Apnea		20 seconds	
Other Alarm Setups		No Action	

Figure 2-9: Alarm Settings Window (Neonate)

Primary ALARMS Window

ALARM VOLUME

The alarm volume can be set from 1 to 10. If the volume is set to 1 it returns as 2 if the monitor is power cycled. To turn off the alarms use the SILENCE key. See “Alarms and Messages” in Section 3 for more information about alarms.

ECG LEAD FAIL

This is an adjustable alarm level setting for a condition where the monitor cannot detect connected ECG leads. Set this according to the protocols of the facility or to the specific patient need.

ALARMS SETTINGS BY PATIENT SIZE

The monitor retains separate alarm settings for three different patient sizes. When the patient size mode is changed to *Adult*, *Pediatric*, or *Neonate*, the monitor recalls alarm limit settings specific to each patient size.

The extended alarm limit windows for the optional features also have size specific versions. As in the main screen, the pediatric alarm settings are the same as adult in the Factory Default profile.

To set all the alarm limits, adjust the settings as necessary including the extended windows that appear under *Other Alarm Setups*. Then change to the next patient size and adjust the settings again including the extended windows. Repeat setting changes as necessary for each patient size.

ALARM LIMITS

Alarms activate when a high alarm limit is exceeded or the measured value drops below a low alarm limit. *High* and *Low* limit values can be set to the same values. In such a case the monitor alarms when any value but the selected value is measured.

⚠ CAUTION ⚠

- Turning an alarm limit off disables both the audible and visual portion of the alarm.
- Some alarms automatically reset when the monitor is power cycled. See “Alarms at Start Up” on page 3-3 for details.

The low limit alarm can never be set higher than the high limit alarm. The high limit adjustment is similarly restricted. When adjusting limit values some of the range may not be available because the monitor does not display ranges beyond the point that the other limit is set.

Alarm limits cannot be changed for monitoring modules that are turned off. If an alarm limit cannot be selected, check the *PARAMS* menu to confirm the module is turned on.

OTHER ALARM SETUPS

Activation of the *Other Alarm Setups* option at the bottom of the first alarms window may reveal additional alarms screens if other parameter modules are detected when the system is powered up.

Invasive Blood Pressure Alarm Settings

This selection is not available in Base or BasePlus configurations. Select *Inv. BP Setup* to view the window. Alarm limits can be set by IBP channel or by IBP site location.

EXIT							
	Systolic		Diastolic		Mean		
	HIGH	LOW	HIGH	LOW	HIGH	LOW	
IBP 1	200	50	100	30	150	50	
IBP 2					15	1	
Default Alarm Limits by Site							
	Systolic		Diastolic		Mean		
	HIGH	LOW	HIGH	LOW	HIGH	LOW	
ART	200	50	100	30	150	50	
PA	40	15	15	5	20	10	
LV	200	60	40	0	120	60	
RV	50	20	20	0	30	10	
LA					15	1	
RA					15	1	
CVP					15	1	
ICP					15	1	
<<< BACK							

Figure 2-10: IBP Alarm Settings Window

The alarm limits in effect (current) are the two IBP channels shown at the top of the screen. These can be set to pulsatile or non-pulsatile sites. The limits at the bottom of the screen are used if the IBP site location is changed in the *PARAMS* window.

The site alarm limits are for defaults settings only. Invasive blood pressure for *LA*, *RA*, *CVP*, and *ICP* are non-pulsatile and do not report values for systolic and diastolic pressure.

Agent Gas Alarms

EXIT				
Agent	Inspired		Expired	
	HIGH	LOW	HIGH	LOW
N2O	2.3	OFF	1.5	OFF
	75	OFF	OFF	OFF
Default Alarm Limits by Agent				
	Inspired		Expired	
	HIGH	LOW	HIGH	LOW
HAL	2.3	OFF	1.5	OFF
ENF	4.8	OFF	3.2	OFF
ISO	3.6	OFF	2.4	OFF
DES	18.0	OFF	12.0	OFF
SEV	5.1	OFF	3.4	OFF
<<< BACK				

Figure 2-11: Agent Gas Alarm Setting Window

This selection is only available in Anesthetic and Anesthetic with Temperature configurations. Select *Agent Setup* from *Other Alarm Setups* to view the window shown above.

The agent alarm window appears initially the same for adult, pediatric, and neonate mode. Agent alarm limits can be set independently and saved, or stored as defaults if desired.

Any changes made are saved immediately to current memory.

PRIMARY HALOGENATED AGENT ALARM LIMITS

The first setting of the agent alarm window is the primary halogenated alarm limits. The primary agent is determined in the *PARAMS* menu and is discussed later in this section.

The settings for the current primary agent can be changed in the *PARAMS* menu. If the primary agent is changed, the corresponding limits for the new primary agent are applied from the default alarm limits listed for each specific gas. Each time the primary agent gas is changed any previous changes made directly to the first setting "primary agent" are lost.

NOTE: Parameter limit alarms for the remaining four monitored non-primary agents are not active even though their numerical values may appear on the main screen as a mixed (secondary) agent. Any halogenated agent not designated or determined as the primary agent (that exceeds its threshold limit) is treated as a component of a mixed gas for alarm purposes.

NITROUS OXIDE ALARM LIMITS

The second setting is for the nitrous oxide (N₂O) alarm limits.

MONITORED HALOGENATED AGENTS

The *Veris* 8600 monitor provides alarm limit settings for halothane, enflurane, isoflurane, desflurane and sevoflurane. Only one of these five monitored gases has active alarm limits depending on which has been designated or automatically determined as the primary agent for monitoring.

The anesthetic agents go by other names, as shown in the table below. It is the responsibility of the physician to correctly recognize and administer anesthetic gases. The *Veris* 8600 monitor uses international standard abbreviations, also shown in the table below.

Generic Agent Name	Alternate Agent Name	International Standard Abbreviation
Halothane	Fluothane	HAL
Enflurane	Ethrane	ENF
Isoflurane	Forane	ISO
Desflurane	Suprane	DES
Sevoflurane		SEV

PARAMS Softkey
(Physiological Parameters)

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-12: PARAMS Softkey Selected

When this softkey is activated a parameter settings window appears. This softkey allows access to the physiological parameter settings. Each of the sampling modules is listed here and can be turned on and off. Gaps may appear in the menu if features are not installed.

EXIT			
HR Source		Smart	
Gating		OFF	
ECG		ON	
Cable		5 lead	
Filter		Monitor	
Display Range		MEDIUM	
Auto lead switching		YES	
Color		☒	
IBP 1	SITE ART RANGE 0 TO 200	ZERO None	Color ☒
IBP 2	SITE CVP RANGE 0 TO 20	ZERO None	Color ☒
NIBP	ON	GASES	ON
NIBP tone	NONE		
Color	☒		
ECG/IBP/SP02 Tone Vol	5		
Other Params Menus	No Action		

Figure 2-13: Parameter Window

Selecting *Other Params Menus* activates additional windows:

- *SPO₂, RESP, TEMP Menu*
- *Gas Menu*

Primary PARAMS Window

MONITORING MODULE ON/OFF SELECTION

Each monitoring module (*SpO₂, ECG, NIBP, IBP, Temperature, Gas, and Respiration*) can be turned *OFF* or *ON* in the *PARAMS* softkey window. The waveforms, numerical parameters, and messages for that module do not display. The audible alarms associated with that module are also disabled. The *ON/OFF* setting or absence of a monitoring module can also affect the Smart Heart Rate function.

COLOR SETTINGS

At the end of some monitoring module settings, *Color* appears to the right with color samples. The color sample indicates the current color selected for the display of the numerical values and waveforms for the monitoring module. The numerical values and the waveforms always have matching colors with the exception of the breath by breath display, which is always in white.

The colors can be changed as desired. Select the color setting to access the color sample box. Turn the knob to scroll through the possible colors and press the knob to enter the selection. Colors red, yellow, blue, green, orange, violet, light gold, and white may be selected.

SMART HEART RATE

When *Smart* is selected for *HR Source*, the monitor generates a numerical heart rate value from the remaining operating modules if a higher lever module is turned off or lost. If the ECG signal is lost or turned off, the monitor automatically switches to another available source. The order is:

- ECG
- IBP
- SpO₂
- NIBP

The monitor generates a heart rate from the ECG module, the IBP module, the SpO₂ module, or from the NIBP (in that order of preference). The NIBP heart rate is updated with each NIBP measurement rather than being continuously updated with the ECG, IBP, or SpO₂ waveform data. When the heart rate is based on NIBP data the numerical heart rate value is removed 2 minutes after the last NIBP measurement was completed.

If a specific parameter is selected for *HR Source*, and that parameter is lost, the monitor does not switch to another parameter for the heart rate.

GATING

The gating function can be set to *OFF*, *ECG Wave*, *SpO₂ Wave*, *ECG Pulse*, or *SpO₂ Pulse*.

ECG CABLE

The monitor can be set to 3 lead or 5 lead ECG.

NOTE: Base and BasePlus models only have 3 lead capabilities.

ECG FILTER

The ECG is set to *Monitor* mode for optimal filtering and cannot be changed by the user.

DISPLAY RANGE

This setting controls the ECG signal gain. If it is set too high, the signal may exceed the valid range for monitoring. The high level alarm message *ECG: SENS TOO HIGH* displays. If this occurs, lower the sensitivity setting. For general monitoring use the medium setting.

ECG AUTO LEAD SWITCH

The *PARAMS* window settings for *Auto Lead Switching* are described in “ECG Auto Lead Switching” on page 5-16. For general use, these can both be set to the *On* position.

IBP SETTINGS

The two IBP channels can be configured separately. The choices are:

- Arterial (*ART*),
- Pulmonary Artery (*PA*),
- Left Atrial (*LA*),
- Right Atrial (*RA*),
- Central Venous (*CVP*),
- Right Ventricle (*RV*),
- Left Ventricle (*LV*),
- Intracranial (*ICP*), or
- Off.

The ranges for IBP waveform display are also independently selectable.

The IBP channels can be zeroed using the setting from the *PARAMS* window or from the main menu softkey, whichever is more convenient.

IBP AUTO-RANGING

The monitor provides auto-ranging for each IBP channel individually. When auto-ranging is selected for a channel in the *PARAMS* window, the monitor determines the best display range based on previous extremes of the waveform.

The scale changes to exceed the waveform maximums by at least 5 mmHg. The auto-ranging occurs when the *PARAMS* window is exited. If the past extremes of the waveforms are exceeded, clipping occurs. The new range remains until auto ranging is selected again or specific range values are set in the *PARAMS* window.

NIBP SETTINGS

The NIBP can be set to generate a tone upon completion of each measurement.

NOTE: Press the NIBP CYCLE/STAT key to access the cycle settings.

HEART RATE TONE VOLUME

This feature can be set at the bottom of the first *PARAMS* window. The tone can be set to volumes 1 through 10 or *OFF*. This setting only controls the tone volume associated with the heart rate rhythm. It is not affected by adjustments to *Alarm Volume* or the *SILENCE* feature.

SpO₂, Respiration,
Temperature Menu

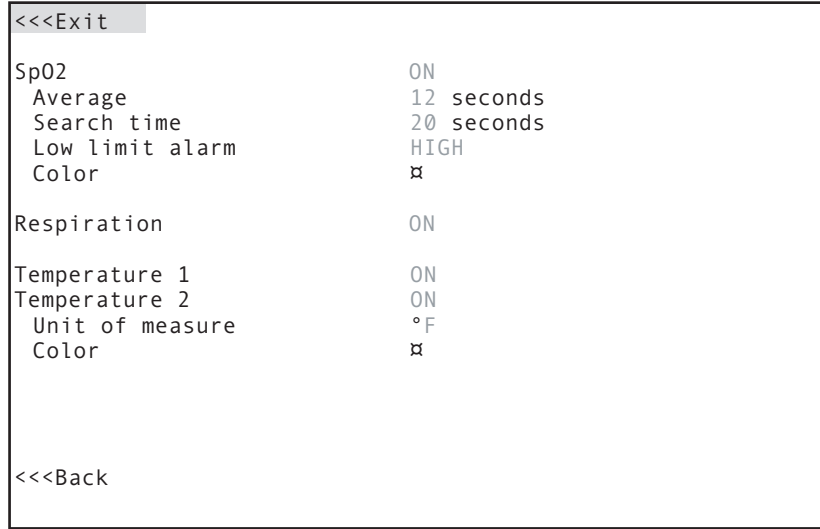


Figure 2-14: SpO₂, Respiration, Temperature Parameter Window

SpO₂ SETTINGS

There are three settings specific to the SpO₂ module; *Average*, *Search Time*, and *Low Limit Alarm*.

SpO₂ Average sets the duration of the interval over which the SpO₂ value is averaged. The settings for each are listed in seconds.

SpO₂ Search Time sets the time interval from the time the pulse signal is lost until the *SpO₂ SEARCH* message appears.

The *SpO₂ Low Limit Alarm* can be set to either high or medium priority as desired. The monitor generates an alarm of that level when the low limit threshold is passed.

RESPIRATION

Respiration is only available if the *Veris* monitor has CO₂ (Anesthetic and Anesthetic with Temperature models only). The source is always CO₂.

TEMPERATURE SETTINGS

The temperature channels can be turned *ON* or *OFF* and can be set to read in either Celsius (C) or Fahrenheit (F).

Gas Settings

```

EXIT
C02                                     ON
  Unit of measure                       mmHg
  Color                                  ✖
O2                                     ON
  Color                                  ✖
Agent
  Agent to Monitor                       Auto
  Flow Rate                              200 ml/min
  Flow Mode                              Exhaust
  Agent Color                             ✖
  N2O Color                               ✖

<<< BACK

```

Figure 2-15: Gas Settings

CO₂ UNIT OF MEASURE

The CO₂ numerical data can be displayed as mm/hg, Torr, kPa, or volume percent.

AGENT TO MONITOR

The primary agent for monitoring must be correctly entered depending on the monitoring alarm characteristic desired by the user. The monitor has two modes of agent gas monitoring. The user may select a specific halogenated agent to be designated as the primary agent. The user may otherwise set the monitor to automatically detect and identify the current primary gas of a mixture.

NOTE: If the user manually selects the primary agent for monitoring it must be correctly entered.

⚠ WARNING ⚠

- Always confirm the primary agent selection before use. Incorrect primary agent setting may result in erroneous limit alarms. Alarm characteristics of the monitor are altered when automatic primary agent detection is activated.
- Never substitute a primary agent setting for a different halogenated agent, or any agent not listed! The agent detection is specific to the listed gases only.
- The alarm *WRONG AGENT* appears when the primary agent (that is manually selected by the physician) does not match the primary agent detected. The *WRONG AGENT* alarm is deactivated when automatic primary agent detection is selected.

 **WARNING** 

- The halogenated agent waveform and waveform label may automatically change to a different halogenated agent when automatic primary agent detection is used. If no primary agent is detected, dashes appear in the waveform label when automatic primary agent detection is used.

The primary agent is the halogenated agent having the highest concentration during mixed gas conditions. Where only one halogenated agent is to be used, the single agent should always be the primary agent. The primary agent can be set to halothane, isoflurane, enflurane, desflurane, sevoflurane, or automatic.

The selected primary halogenated agent has its own set of alarm limits as described earlier in this section. This is for use when the primary agent is selected manually. When automatic primary agent detection is used, the agent alarm limits are updated at the time of identification from the *Default Alarm Limits by Agent* settings. If the primary agent is redefined automatically, the alarm limits are again updated from the agent specific limits defined in the menu.

FLOW RATE

The *Flow Rate* setting adjusts the amount of air that is drawn in by the gas monitoring system. The monitor provides accurate values in either 100, 150, or 200 ml/min settings. It is recommended that the 200 ml/min setting be used for better response time.

FLOW MODE

The flow mode of the *Veris* monitor is permanently set to exhaust and cannot be changed.

DISPLAY Softkey

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-16: DISPLAY Softkey Selected

This softkey allows access to the display settings. When activated, the display settings window appears. The monitor can display up to six waveforms and has user selectable waveform slot configurations. See “Waveform Slots” on page 2-6 for a list of displayed waveforms.

EXIT	TYPE	GAIN	SWEEP	SIZE
			MM/S	
Waveform 1	ECG II	x1.0	25.0	50mm
Waveform 2	OFF	x1.0	25.0	25mm
Waveform 3	ECG I	x1.0	25.0	25mm
Waveform 4	PLETH	x1.0	25.0	12mm
Waveform 5	aVL	x1.0	25.0	12mm
Waveform 6	aVR	x1.0	25.0	12mm
External Display		OFF		

Figure 2-17: Display Settings Window

Waveform Description The waveform area is located in the upper left-hand portion of the display. The monitor has the capability to display six waveforms simultaneously. The top waveform slots 1, 2, and 3 are 25 mm in height. Waveform slots 4, 5, and 6 are 12.5 mm in height. Slots can be configured in a variety of ways as described in the following text.

The waveforms may be adjusted in size and dimension by using the settings provided. The gain listed on the *DISPLAY* window settings increases the display size of the waveforms. It does not control the amplification gain of the source signal or the height of the slot where the waveform appears.

The parameters for the waveforms displayed are user selectable with the exception of the first slot, which is always an ECG waveform. The user can select which lead to display for the ECG waveform in the first slot.

Double Height Slots The monitor can display waveforms in three 25mm slots and three smaller 12.5mm slots.

- Two 25mm slots can be combined to form one 50mm slot.
- Two 12.5mm slots in the, bottom group, can be combined together to form one 25mm slot.
- No more than two slots can be combined to form a larger waveform display area

NOTE: Slots 3 and 4 cannot be combined.

EXIT	TYPE	GAIN	SWEEP MM/S	SIZE
Waveform 1	ECG II	x1.0	25.0	50mm
Waveform 2	OFF	x1.0	25.0	25mm
Waveform 3	ECG aVR	x1.0	25.0	25mm
Waveform 4	PLETH	x1.0	25.0	25mm
Waveform 5	OFF	x1.0	25.0	12mm
Waveform 6	ET CO2	x1.0	25.0	12mm
External Display		OFF		

Figure 2-18: Display Settings Window with Combined Slots

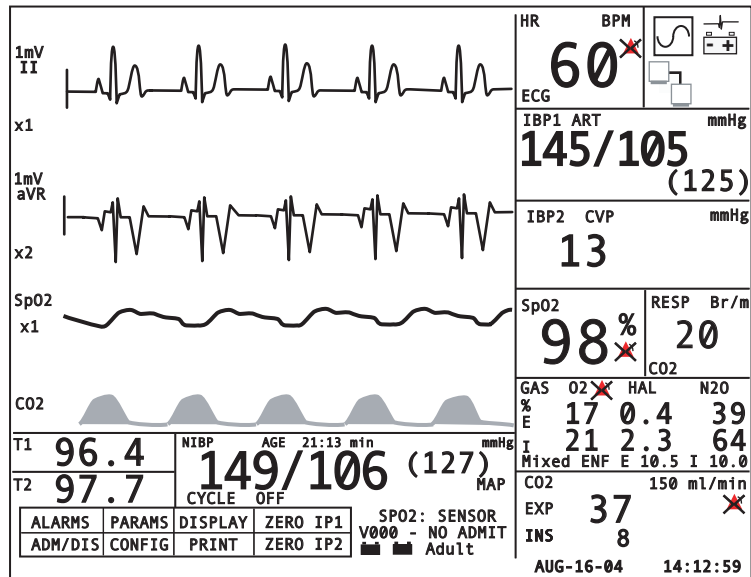


Figure 2-19: Double Height Slots

To combine slots to form larger areas to display waveforms set the lower slot *TYPE* to *OFF*. The slot above automatically increases in size to fill the space.

Each waveform slot displays the parameter or source along the left edge of the screen. The colors of the waveforms are user selectable in the *PARAMS* window. The numerical parameters colors match the selected waveform color whenever possible.

Cascaded Slots The monitor can cascade a waveform into the next lower slot and it is then displayed as twice or three times its original length.

The cascaded data is a continuous band of waveform using the sweep speed as set in the original waveform slot. The gain and range settings are the same for the entire cascaded waveform. The waveform label and scale are not shown for slots where data has been cascaded from a higher slot.

EXIT	TYPE	GAIN	SWEEP	SIZE
Waveform 1	ECG II	x1.0	25.0	25mm
Waveform 2	Cascade	x1.0	25.0	25mm
Waveform 3	ECG aVR	x1.0	25.0	25mm
Waveform 4	PLETH	x1.0	25.0	12mm
Waveform 5	Cascade	x1.0	25.0	12mm
Waveform 6	Cascade	x1.0	25.0	12mm
External Display		OFF		

Figure 2-20: Display Window, Cascaded Slots

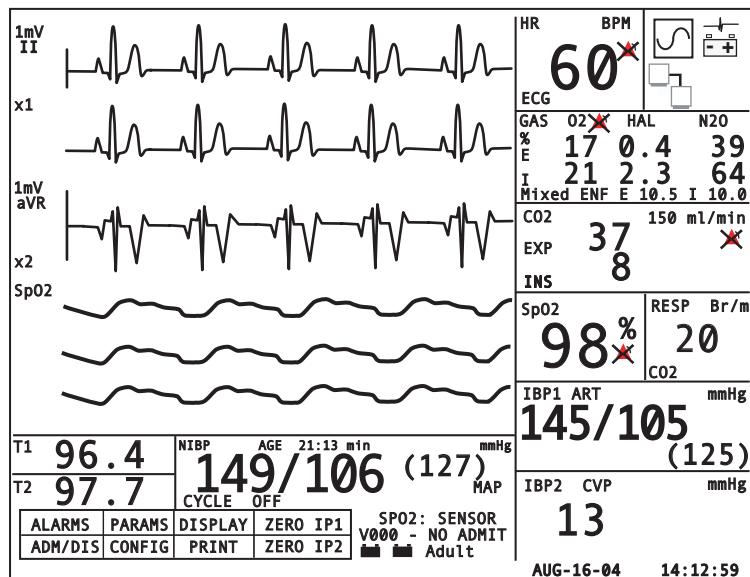


Figure 2-21: Cascaded Slots

To cascade a waveform into the next lower slot, set the lower slot *TYPE* to *CASCADE*. The waveform above automatically cascades into the next lower slot. You can cascade slots 1-2-3, or slots 4-5-6.

NOTE: The display is set up in separate groups of three slots so a waveform cannot be cascaded from slot 3-4.

Cascade and the double height feature can be applied to the upper and lower groups of slots independently. It is also not possible to cascade (double height) waveforms.

Gain and Sweep The *GAIN* and *SWEEP* settings found in the *DISPLAY* menu can also be used to modify the way waveforms are displayed on the screen.

The upper three (25mm) slots of the display allow for larger waveforms to display. Gain settings from the upper set of slots do not correspond to the gain settings of the lower three slots. In order to obtain identical waveform sizes in the top and bottom slots, set the gain of the lower three slots one step higher than the top three slots.

A minimum of four and a half seconds worth of data at a sweep speed of 25mm per second is displayed. Waveforms can have sweep speeds of 50, 25, 12.5 or 6.25 mm per second.

ADM/DIS Softkey (Admit/Discharge)

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-22: ADM/DIS Softkey Selected

A patient may be admitted or discharged in the *ADM/DIS* window, however it is only necessary to correctly specify the *Patient Size* since this adjusts the monitoring defaults.

```

EXIT
Admit                NO
Discharge            NO
Patient Size         Adult
Update              NO

Last Name            xxxxxxxxxxxx
First Name           xxxxxxxxxxxx
Middle Initial       x
Room Number          xxxxxx
ID Number            xxxxxxxxxxxxxxxxx
Unit Label           000
    
```

Figure 2-23: Admit/Discharge Window

NOTE: *Patient Size* can be also set in the *ALARMS* window. This is the same setting and it can be changed in either location.

NOTE: The *Unit Label* is for future use.

Admitting and Discharging Patients

⚠ CAUTION ⚠

- It is recommended that the admit and discharge feature be used between each patient so that there is a clear break between patient histories in the memory. This also ensures that label headers are properly printed out for each patient.
- It is possible to admit a blank patient. If this is done, there is no patient data label on printed reports. Data from various patients could appear to merge together onto one trend table or graph.
- It is not necessary to admit a patient for the monitor to function properly. There is no audible alarm for the “no admit” condition. A message appears in the informational message box indicating that no patient has been admitted.

 **CAUTION** 

- The discharge feature returns the monitor to the user default profile last selected. If no user profiles have ever been selected on a new monitor the *CUSTOM DEFAULTS* found in the first position in the defaults window is used.

Adult/Pediatric/Neonatal
(Patient Size)

The monitor is designed to look at the *Patient Size* information selected in the *ADM/DIS* window and determine whether the monitor should use the *Adult*, *Pediatric*, or *Neonatal* alarm settings while monitoring.

The patient mode is determined by patient size and is displayed in the System Status Line.

When *Patient Size* is changed in the *ADM/DIS* window, the monitor determines which window appears when the *ALARMS* softkey is selected. By changing *Patient Size*, the user effectively changes all the alarm limits for all the monitoring modules. The *Patient Size* setting also adjusts the maximum NIBP pressure limit. For *Adult* and *Pediatric* the limit is 300 mmHg. The limit for *Neonate* is 150 mmHg.

Patient Information

To enter, change, or update patient information:

1. Set the menu to *ADM/DIS* and press the knob.
2. Go to *Patient Size* and check that it is correct. Change to *Adult*, *Pediatric*, or *Neonate* as necessary.
3. Turn the knob to *Update* and set to *YES*. Press the knob. The patient data field can now be selected.
4. Go to the patient name and identity fields. Turn the knob to select the desired field. Press the knob to go to the blank line. Turn the knob to select the correct letter.

NOTE: Letters and digits may be entered using the rotary knob. Two arrow characters also appear among the letters and digits. Selecting the back arrow allows corrections to be made. The down arrow skips directly to the next line when finished entering a line.

5. Fill in the remaining patient information blanks as desired.
6. Select *EXIT* to return to the main screen. The patient data is updated on the main screen.
7. Exit the *ADM/DIS* window and re-enter before attempting to admit a patient.

Procedure for
Admitting a Patient

To admit a patient, proceed as follows:

1. Set the menu to *ADM/DIS* and press the knob. the *ADM/DIS* window appears. If the patient data needs to be updated use the patient information procedure.
2. Rotate the knob to highlight *Admit*. The admit selection is not available if a patient has already been admitted.
3. Press the knob to select *Admit*. Turn the knob to *YES*. The message *NEW PATIENT* is also entered into the trend memory.

NOTE: If there is no patient data a blank patient is admitted.

4. Turn the knob back to *EXIT* to return to the main screen, or proceed to update patient information.

Procedure for
Discharging a Patient

To discharge a patient, proceed as follows:

1. Set the menu to *ADM/DIS* and press the knob. the *ADM/DIS* window appears.
2. Rotate the knob to highlight *Discharge*. The discharge selection is not available if a patient has not been admitted.
3. Press the knob to select *Discharge*. Turn the knob to *YES*.
4. The monitor responds with a confirmation screen.
5. Turn the knob to *YES* and press to confirm.
6. The monitor clears the patient data fields and returns the monitor to the last user default profile that was selected.
7. The monitor enters *Standby Mode* (or *Agent Standby Mode* if the monitor has anesthetic options).

NOTE: The monitor enters *Standby Mode* after a patient is discharged so that the monitor does not record extraneous data into the trend memory while sensors and electrodes are removed from the patient. The message *NEW PATIENT* is also entered into the trend memory at the point of discharge.

8. Press the orange *STAND BY* key to return to the main screen.

**CONFIG Softkey
(System Configuration)**

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-24: CONFIG Softkey Selected

This softkey allows access to the configuration settings. When activated a configuration settings window appears.

```

EXIT
Date Format          DD-MM-YYYY
Date                DAY 10      MONTH JUL      YEAR 2004
Time                17:47
Freeze timeout      2 minutes
Standby timeout     30 minutes
Standby tone        ON
Alarm tone warning  ON
Print Device        Internal Printer
Language            ENGLISH
Line Frequency      60

Serial      Format TEXT      Baudrate 38400

Analog Out Select      ECG I
Restore Factory Defaults NO
Enter Service Mode     NO
Enter Simulation Mode  NO
    
```

Figure 2-25: System Configuration Window

This window contains settings that are related to the general function of the overall monitor. The window also has some settings that may affect physiological monitoring.

⚠ CAUTION ⚠

- The *Alarm Tone Warning* and *Standby Timeout* settings can permanently disable alarm functions. See “ECG” in Section 5 for more information on Alarms.
- The *Line Frequency* setting affects the SpO₂ filter function.
- The *Return to Factory Defaults* setting may make changes affecting all of the physiological monitoring modules.

The printing and communications settings are discussed in “Printing and Data Ports” on page 12-1 of this manual. Service mode and Simulation Mode are described in the *Veris 8600 Service Manual*.

Password Protection	Several settings on the <i>CONFIG</i> and the <i>Enter Network Config</i> screens are password protected. These are functions that generally should not be changed during use and their settings should be adjusted by supervisory personnel, your MEDRAD representative, or other qualified service personnel. These include; <i>Standby Timeout</i> , <i>Alarm Tone Warning</i> , <i>Line Frequency</i> , <i>Enter Service Mode</i> , and <i>Enter Simulation Mode</i> . Contact MEDRAD Service or your local representative about service passwords.
Date Format	The date format can be set to display or print <i>Day-Month-Year</i> or <i>Month-Day-Year</i> .
Time/Date Setting	The <i>Time</i> and <i>Date</i> are set in the <i>CONFIG</i> softkey window. Changing the time and date while monitoring a patient does not affect the accurate display of patient data, but it clears any recorded trend data.
Freeze Timeout	The FREEZE function can be set to freeze the waveform frame from 30 seconds to five minutes. Choosing <i>OFF</i> causes the FREEZE key to hold the screen permanently until the FREEZE key is pressed again. The FREEZE key also captures waveforms that are obscured by dialog boxes and pop-up windows. When the FREEZE key is pressed the waveforms are redrawn on the screen. The FREEZE function forces an exit from the current pop-up window or dialog box.
Standby Timeout	The <i>Standby Timeout</i> can be set to disable the monitor from 5 minutes to 2 hours. Choosing <i>OFF</i> causes the STAND BY key to disable the monitor permanently until the STAND BY key is pressed again. This setting is password protected. The factory default value is <i>30 minutes</i> .
Standby Tone	When set to <i>ON</i> the monitor produces a single low pitched beep every minute during <i>Standby Mode</i> . When set to <i>OFF</i> there is no tone to remind the user that the monitor is in <i>Standby Mode</i> .
Alarm Tone Warning	When set to <i>ON</i> the monitor produces a low pitched double beep every two minutes during the permanent silence condition. When set to <i>OFF</i> there is no tone to remind the user that the silence condition is active.
	NOTE: Set this safeguard according to your facility protocols and according to local safety regulations for medical devices.
Print Device	The print device can be set to <i>Internal Printer</i> , <i>Serial</i> , or <i>OFF</i> . <ul style="list-style-type: none"> • Set to <i>Internal Printer</i> to print data to the thermal printer on the optional remote display. • Set to <i>Serial</i> to print to an external printer or download to a computer. • Set to <i>OFF</i> to disable the printing feature. <p>See “Printing and Data Ports” on page 12-1 for more information.</p>

Language Settings The following languages are available in the monitor; *ENGLISH*, *FRENCH*, *GERMAN*, *ITALIAN*, *SPANISH*, *JAPANESE*, and *PORTUG*. (Portuguese).

To change the language:

1. Press the ON/OFF key to start the monitor.
2. Turn the menu knob until the *CONFIG* softkey is highlighted.
3. Press the menu knob in to select the *CONFIG* softkey. The configuration window appears.
4. Turn the knob until the *Language* setting is highlighted.
5. Press the knob to select the *Language* setting. The current language shown to the right is highlighted.
6. Turn the knob until the desired language appears.
7. Press the knob again to select the new language.
8. Exit the configuration window.

The language should be properly set when saving user default profiles. The correct language can then be restored using only the *DEFAULT* key and the default profile dialog box when an unfamiliar language is set on the monitor.

In situations where the monitor has been left for over 24 hours without power or charged batteries, the *Language* setting as well as other defaults may be lost. In this condition the monitor reverts to the *Language* set in the last selected user default profile. *ENGLISH* is the default language when no other has been selected.

PRINT Softkey

ALARMS	PARAMS	DISPLAY	ZERO IP1
ADM/DIS	CONFIG	PRINT	ZERO IP2

Figure 2-26: PRINT Softkey Selected

NOTE: The printer is only found in the remote display. Printer settings may be adjusted from the main monitor or the remote display.

The *PRINT* softkey allows access to the printer settings window.

EXIT	
Print Type	Graphical
Alarm Print	OFF
BP Print	OFF
Interval Print	OFF
INTERVAL PRINT TYPE	TABULAR
Snapshot Size	6 Seconds
History Size	6 Seconds
Waveform 1	ECG II
Gain	x1.0
Waveform 2	Pleth
Gain	x1.0
Printer Speed	25 mm/sec

Figure 2-27: Print Configuration Window

If the internal thermal printer does not respond, check the *CONFIG* menu. The *Printer Device* must be set to *Internal Printer*. If the monitor returns to factory defaults the *CONFIG* setting returns to *Serial*.

The setting *Alarm Print* causes the monitor to print all parameters upon the activation of a new high or medium level alarm.

See “Printing and Data Ports” on page 12-1 for more information on printing.

TABULAR PRINTING

Numerical values for all current parameters are printed.

GRAPHICAL PRINTING

If both *Waveform 1* and *2* have been set to a physical parameter the print out is a split dual waveform. If only one of the waveforms is turned on, a single waveform is printed using the entire waveform area. If both waveforms are turned off, the waveform area of the print out is blank.

Default Settings

Factory Defaults	ALARMS SETTINGS		Range	Adult	Pediatric	Neonate	
	Alarm	Type					
	Alarm Volume		1-10	5	5	5	
	ECG lead fail		high, medium, low	medium	medium	medium	
	Heart Rate	High	80-250, Off	150	150	180	
	Heart Rate	Low	20-160, Off	40	40	90	
	SpO ₂	High	70-98, Off	Off	Off	Off	
	SpO ₂	Low	1-98, Off	90	90	90	
	NIBP Systolic	High	75-240, Off	200	200	140	
	NIBP Systolic	Low	50-150, Off	50	50	35	
	NIBP Diastolic	High	50-180, Off	100	100	80	
	NIBP Diastolic	Low	15-50, Off	30	30	30	
	NIBP Mean	High	70-200, Off	150	150	100	
	NIBP Mean	Low	25-125, Off	50	50	35	
	Temperature 1	High	68.0-111.0°F, Off	100.0°F	100.0°F	100.0°F	*
	Temperature 1	Low	68.0-111.0°F, Off	93.0°F	93.0°F	93.0°F	*
	Temperature 2	High	68.0-111.0°F, Off	100.0°F	100.0°F	100.0°F	*
	Temperature 2	Low	68.0-111.0°F, Off	93.0°F	93.0°F	93.0°F	*
	Respiration	High	6-120, Off	36	36	60	*
	Respiration	Low	6-120, Off	4	4	14	*
	CO ₂ Inspired	High	0-100 mmHg, Off	10 mmHg	10 mmHg	10 mmHg	*
	CO ₂ Inspired	Low	0-100 mmHg, Off	5 mmHg	5 mmHg	5 mmHg	*
	CO ₂ Expired	High	0-100 mmHg, Off	55 mmHg	55 mmHg	55 mmHg	*
	CO ₂ Expired	Low	0-100 mmHg, Off	20 mmHg	20 mmHg	20 mmHg	*
	O ₂ Inspired	High	18-100%, Off	100	100	100	*
	O ₂ Inspired	Low	18-100%	18	18	18	*
	O ₂ Expired	High	18-100%, Off	100	100	100	*
	O ₂ Expired	Low	18-100%, Off	Off	Off	Off	*
	Apnea		5-60, Off	20	20	20	*
	IBP1 Systolic	High	0 to 240, Off	200	200	140	*
	IBP1 Systolic	Low	0 to 240, Off	50	50	50	*
	IBP1 Diastolic	High	0 to 240, Off	100	100	80	*
	IBP1 Diastolic	Low	0 to 240, Off	30	30	30	*
	IBP1 Mean	High	-10 to 240, Off	150	150	100	*
	IBP1 Mean	Low	-10 to 240, Off	50	50	40	*
	IBP2 Systolic	High	0 to 240, Off				*
	IBP2 Systolic	Low	0 to 240, Off				*
	IBP2 Diastolic	High	0 to 240, Off				*
	IBP2 Diastolic	Low	0 to 240, Off				*
	IBP2 Mean	High	-10 to 240, Off	15	15	15	*
	IBP2 Mean	Low	-10 to 240, Off	1	1	1	*

* Only on units with these parameters.

Alarm	Type	Range	Adult	Pediatric	Neonate	
ART Systolic	High	0 to 240, Off	200	200	140	*
ART Systolic	Low	0 to 240, Off	50	50	50	*
ART Diastolic	High	0 to 240, Off	100	100	80	*
ART Diastolic	Low	0 to 240, Off	30	30	30	*
ART Mean	High	-10 to 240, Off	150	150	100	*
ART Mean	Low	-10 to 240, Off	50	50	40	*
PA Systolic	High	0 to 240, Off	40	40	40	*
PA Systolic	Low	0 to 240, Off	15	15	15	*
PA Diastolic	High	0 to 240, Off	15	15	15	*
PA Diastolic	Low	0 to 240, Off	5	5	5	*
PA Mean	High	-10 to 240, Off	20	20	20	*
PA Mean	Low	-10 to 240, Off	10	10	10	*
LA Mean	High	-10 to 240, Off	15	15	15	*
LA Mean	Low	-10 to 240, Off	1	1	1	*
LV Systolic	High	0 to 240, Off	200	0	0	*
LV Systolic	Low	0 to 240, Off	60	0	0	*
LV Diastolic	High	0 to 240, Off	40	0	0	*
LV Diastolic	Low	0 to 240, Off	0	0	0	*
LV Mean	High	-10 to 240, Off	120	0	0	*
LV Mean	Low	-10 to 240, Off	60	0	0	*
RA Mean	High	-10 to 240, Off	15	15	15	*
RA Mean	Low	-10 to 240, Off	1	1	1	*
RV Systolic	High	0 to 240, Off	50	0	0	*
RV Systolic	Low	0 to 240, Off	20	0	0	*
RV Diastolic	High	0 to 240, Off	20	0	0	*
RV Diastolic	Low	0 to 240, Off	0	0	0	*
RV Mean	High	-10 to 240, Off	30	0	0	*
RV Mean	Low	-10 to 240, Off	10	0	0	*
CVP Mean	High	-10 to 240, Off	15	15	15	*
CVP Mean	Low	-10 to 240, Off	1	1	1	*
ICP Mean	High	-10 to 240, Off	15	15	15	*
ICP Mean	Low	-10 to 240, Off	1	1	1	*
Primary Inspired	High	0.1-20.0%, Off	2.3	2.3	2.3	*
Primary Inspired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	1.5	*
Primary Expired	High	0.1-20.0%, Off	1.5	1.5	1.5	*
Primary Expired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	1.5	OFF	*
N ₂ O Inspired	High	20-100%, Off	75	75	75	*
N ₂ O Inspired	Low	1-50%, Off	OFF	OFF	OFF	*
N ₂ O Expired	High	20-100%, Off	OFF	OFF	OFF	*
N ₂ O Expired	Low	1-50%, Off	OFF	OFF	OFF	*

* Only on units with these parameters.

Alarm	Type	Range	Adult	Pediatric	Neonate	
HAL Inspired	High	0.1-20.0%, Off	2.3	2.3	2.3	*
HAL Inspired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
HAL Expired	High	0.1-20.0%, Off	1.5	1.5	1.5	*
HAL Expired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
ENF Inspired	High	0.1-20.0%, Off	4.8	4.8	4.8	*
ENF Inspired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
ENF Expired	High	0.1-20.0%, Off	3.2	3.2	3.2	*
ENF Expired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
ISO Inspired	High	0.1-20.0%, Off	3.6	3.6	3.6	*
ISO Inspired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
ISO Expired	High	0.1-20.0%, Off	2.4	2.4	2.4	*
ISO Expired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
DES Inspired	High	0.1-20.0%, Off	18.0	18.0	18.0	*
DES Inspired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
DES Expired	High	0.1-20.0%, Off	12.0	12.0	12.0	*
DES Expired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
SEV Inspired	High	0.1-20.0%, Off	5.1	5.1	5.1	*
SEV Inspired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*
SEV Expired	High	0.1-20.0%, Off	3.4	3.4	3.4	*
SEV Expired	Low	0.0-10.0%, Off	OFF	OFF	OFF	*

* Only on units with these parameters.

MONITORING PARAMETERS

Parameter	Selectable Options	Factory Default
HR Source	Smart, ECG, IBP, SPO2, NIBP	Smart
Gating	Off, ECG Wave, SpO ₂ Wave, ECG Pulse, SpO ₂ Pulse	Off *
ECG	On, Off	On
ECG Cable	5 Lead, 3 Lead	3 Lead (Base, BasePlus) 5 Lead (Other models)
ECG Filter	Monitor	Monitor
Sensitivity	High, Medium, Low	Medium
Auto lead switching	Yes, No	Yes
IBP 1 Site	ART, PA, LA, RA, LV, RV, CVP, ICP, OFF	ART *
IBP 1 Range	-10 to 10, 0 to 20, 0 to 30, 0 to 40, 0 to 60, 0 to 100, 0 to 150, 0 to 200, 0 to 300, and Auto-ranging	0 to 200 *
IBP 1 Zero	None, One, All	None *
IBP 2 Site	ART, PA, LA, RA, LV, RV, CVP, ICP, OFF	CVP *
IBP 2 Range	-10 to 10, 0 to 20, 0 to 30, 0 to 40, 0 to 60, 0 to 100, 0 to 150, 0 to 200, 0 to 300, and Auto-ranging	0 to 20 *
IBP 2 Zero	None, One, All	None *
NIBP	On, Off	On
NIBP Tone	End, None	None
Heart Rate		
Tone Volume	1-10, Off	5
SpO ₂	On, Off	On
SpO ₂ Average	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21	12
SpO ₂ Search Time	10, 20, 30, 40	20
SpO ₂ Low Limit Alarm	High, Medium	High
Respiration	On, Off	On
Temperature 1	On, Off	On *
Temperature 2	On, Off	On *
Unit of measure	°F, °C	°F *
CO ₂ Unit of measure	Percent, mmHg, KPa, Torr	mmHg *
Agent to Monitor (Primary)	Halothane, Enflurane, Isoflurane, Desflurane, Sevoflurane, Automatic	Automatic *
Gas Flow Rate	100, 150, 200 mL	200 mL *
Flow Mode	Exhaust	Exhaust *

* Only on units with these parameters.

CONFIGURATION SETTINGS

Configuration	Selectable Options	Factory Default
Date Format	DD-MM-YYYY; MM-DD-YYYY	DD-MM-YYYY
Date	Day, Month, Year	(Not Applicable)
Time	Hour, Minute	(Not Applicable)
Freeze Timeout	30 seconds, 1, 2, 3, 4, 5 minutes, Off	2 min
Standby Timeout	5, 10, 15, 30, 45 minutes, 1, 2 hrs, Off	30 min
Standby Tone	On, Off	On
Alarm Tone Warning	On, Off	On
Printer Device	Serial, Internal Printer, Off	Internal Printer (w/remote) Serial (w/o remote)
Language	English, French, German, Italian, Spanish, Portuguese, Japanese	English
Line Frequency	50, 60 Hz	(By Destination)
Serial Format	TEXT, CSV, CUSP	CUSP
Baud Rate	2400, 4800, 9600, 19200, 38400, 57600, Hi Speed	Hi Speed
Analog Out Select	ECG I, II, III, aVR, aVL, aVF, V; Resp, Pleth, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Agent, Off	ECG I
Restore Factory Defaults	Yes, No	No
Enter Service Mode	Yes, No	No
Enter Simulation Mode	Yes, No (password protected)	No
Enter Network Configuration	Yes, No (password protected)	No

NETWORK CONFIGURATION SETTINGS

Sync Type	Serial, Fiber Optic, Fiber-Wireless, Wireless	Serial
IP Address	nnn.nnn.nnn.nnn	Set at factory
Netmask	nnn.nnn.nnn.nnn	Set at factory
Port	nnnnn	Set at factory
Connect Type	Peer-to-Peer, Access Point	Peer-to-Peer
Channel	1-14	10
SSID	16 characters	Set at factory

* Only on units with these parameters.

PRINTER SETTINGS

Setting	Selectable Options	Factory Default
Print Type (Demand)	Graphical, Tabular	Graphical
Alarm Print	Off, Graphical, Tabular	Off
BP Print	Off, Graphical, Tabular	Off
Interval Print	Off, 1, 2, 5, 10, 15, 30, 60 minutes 2, 4, 8, 12, 24 hours (1, 2, 5, 10, 15, 20, 30 seconds only if <i>Printer Device</i> is set to <i>Serial</i>)	Off
Interval Print Type	Graphical, Tabular	Tabular
Snapshot Size	6, 12, 18, 24 seconds	6 seconds
History Size	6, 12 seconds	6 seconds
Waveform 1	ECG I, II, III, V, aVR, aVL, aVF, PLETH, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Agent, N ₂ O, Off	ECG II
Gain (waveform 1)	x0.5, x1.0, x2.0, x4.0	x1.0
Waveform 2	ECG I, II, III, V, aVR, aVL, aVF, PLETH, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Agent, N ₂ O, Off	PLETH
Gain (waveform 2)	x0.5, x1.0, x2.0, x4.0	x1.0
Printer Speed	12.5, 25.0, 50.0 mm/sec	25.0 mm/sec

DISPLAY SETTINGS

Setting	Selectable Options	Factory Default
Waveform 1:		
Type:	Lead I, Lead II, Lead III, Lead V, Lead avL, Lead avR, Lead avF, and Off	ECG II
Gain:	0.5x, 1x, 2x, or 4x	1x
Sweep:	6.25, 12.5, 25, or 50 mm per second	25 mm per second
Size:	25 or 50 mm	50 mm
Waveform 2:		
Type:	Lead I, Lead II, Lead III, Lead V, Lead avL, Lead avR, Lead avF, Pleth, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Primary Halogenated Agent, N ₂ O, Breath by Breath, Cascade, and Off	Off
Gain:	0.5x, 1x, 2x, or 4x	1x
Sweep:	6.25, 12.5, 25, or 50 mm per second	25 mm per second
Size:	25 or 50 mm	25 mm

Setting	Selectable Options	Factory Default
Waveform 3:		
Type:	Lead I, Lead II, Lead III, Lead V, Lead avL, Lead avR, Lead avF, Pleth, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Primary Halogenated Agent, N ₂ O, Breath by Breath, Cascade, and Off	ECG I
Gain:	0.5x, 1x, 2x, or 4x	1x
Sweep:	6.25, 12.5, 25, or 50 mm per second	25 mm per second
Size:	25 mm	25 mm
Waveform 4:		
Type:	Lead I, Lead II, Lead III, Lead V, Lead avL, Lead avR, Lead avF, Pleth, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Primary Halogenated Agent, N ₂ O, Breath by Breath, and Off	PLETH
Gain:	0.5x, 1x, 2x, or 4x	1x
Sweep:	6.25, 12.5, 25, or 50 mm per second	25 mm per second
Size:	12 or 25 mm	12 mm
Waveform 5:		
Type:	Lead I, Lead II, Lead III, Lead V, Lead avL, Lead avR, Lead avF, Pleth, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Primary Halogenated Agent, N ₂ O, Breath by Breath, Cascade, and Off	aVL
Gain:	0.5x, 1x, 2x, or 4x	1x
Sweep:	6.25, 12.5, 25, or 50 mm per second	25 mm per second
Size:	12 or 25 mm	12 mm
Waveform 6:		
Type:	Lead I, Lead II, Lead III, Lead V, Lead avL, Lead avR, Lead avF, Pleth, IBP 1, IBP 2, EtCO ₂ , O ₂ , Primary Halogenated Agent, N ₂ O, Breath by Breath, Cascade, and Off	aVR
Gain:	0.5x, 1x, 2x, or 4x	1x
Sweep:	6.25, 12.5, 25, or 50 mm per second	25 mm per second
Size:	12 or 25 mm	12 mm

3 — Alarms and Messages

Alarm Description

The *Veris* monitor provides both audible and visible alarm indicators to alert the operator of system status changes and physiological parameter alarms.

Alarms are provided for all monitored parameters. Each parameter limit alarm condition triggers both audible and visible alarms until one of the following events occurs:

- The parameter value returns to within the alarm limit.
- The alarm limit is set beyond the present parameter value.
- The SILENCE key is pressed. (Audible alarms only)
- The monitor is placed in *Standby Mode*.

NOTE: The *Alarm Limits* menu only displays the parameters present in the configuration.

Remote Display Alarms

The alarms that appear and sound on the patient monitor also appear and sound on the optional remote display. The delay time for the alarm from the patient monitor to the remote display is less than 1 second. Alarms can be silenced or turned off from the remote display as if they were silenced or turned off at the patient monitor.

Audible Alarms

All alarms conform to EN 475 requirements. Informational messages and system alerts do not have an audible alarm component.

HIGH PRIORITY ALARMS

The high priority alarm consists of a pair of audible bursts. Each burst consists of 5 tone pulses. The pair of bursts repeat every eight seconds. For each burst there is a short delay between the third and fourth pulse. The frequency of each pulse is 1000 Hz.

MEDIUM PRIORITY ALARMS

Each medium priority alarm consists of an audible burst of three pulses repeated approximately every 25 seconds. The frequency of each pulse is 800 Hz.

LOW PRIORITY ALARMS

Each low priority alarm consists of an audible burst of two pulses repeated approximately every 15 seconds. The frequency of each pulse is 350 Hz.

ADVISORY ALERTS

Each advisory alert consists of an audible burst of two pulses repeated approximately every 5 minutes. The frequency of each pulse is 300 Hz.

Visible Alarms In addition to audible alarms, visual text and symbol alarms are displayed on the screen. Each message or symbol is specific to its respective parameter or condition.



SPO2: SENSOR
V000 - NO ADMIT
Adult

FLASHING NUMERICAL PARAMETERS

If a physiological parameter exceeds a high limit or falls below a low limit value, the numerical value displayed flashes. This function cannot be suspended and is visible when pop-up menus are activated.

ALARM MESSAGE LINES

There is space for two text lines provided directly below the NIBP box. If multiple alarms are active, they alternate in the alarm area. The bottom line is used for the informational messages and advisory alerts.

Low level alarms and informational level messages are displayed in this area for the vital signs that have a waveform displayed. For parameters that do not have a waveforms displayed, all level of alarms are reported in the Alarm Message Lines.

Informational, low, and medium level alarm text messages appear in yellow and high alarm warning messages appear in red.



WAVEFORM SLOT VISUAL ALARMS

When a high or medium alarm occurs for a vital sign that has an active waveform, the message appears in the top center of the waveform traces in large text. If there are multiple alerts to be displayed in a waveform slot, the messages alternate.

If the waveform exists in multiple slots, either through cascade or duplicate waveforms from alternate leads, the waveform messages only occur in the top most slot.

Waveform Slot Alarms are not visible during the following conditions.

- The waveform is not selected to be displayed.
- A pop-up window or menu covers the waveform slot.

If a high or medium level alarm message cannot be displayed in the waveform slot due to a pop-up window, the alarm message displays in the Alarm Message Lines near the bottom of the screen.

Waveforms Frozen If a waveform is “frozen” and data is still being acquired, high and medium alarm messages appear based on the real-time data being acquired, not the “frozen” waveform.

Alert Icons There are three alert icons that may appear on the main screen.

SUSPENDED ALARM ICONS

The alarm inhibit icon appears in the parameter boxes when an individual parameter’s alarms are turned *OFF*.

When a red bell icon appears in the top waveform slot, all the monitor’s audible alarms have been silenced. The duration of the silence condition appears to the right of the bell icon.

2 Min = 2 minutes
 ∞ = permanent

Visual alarms continue to be displayed as described.

BATTERY ICONS

Battery icons appear in the System Status Line indicating battery status when AC (Mains) power is not available and battery charging status when AC (Mains) is connected. The batteries change color depending on their charge status. A battery icon with a cardiac waveform also appears in the Heart Rate parameter box to indicate the status of the ECG module battery. See “Battery Indicators” on page 2-2 for more information about battery status and charging.

Special Alarm Conditions

The monitor’s alarms may be adjusted to suit the specific needs of the clinical environment. Special functions are included for the benefit of the user, so that “nuisance alarms” during patient setup do not become distracting to the caregiver. *Alarm Silence* and *Standby Mode* are available for this purpose. There are additional safeguards included to protect against the misuse of these functions.

Alarms at Start Up Audible alarms do not occur until the first valid measurement has occurred for that parameter. Visual messages and alarms are present immediately when a module is activated.

Alarm Silence A SILENCE key is provided on the front panel of the monitor.

SILENCE 2 MINUTES



Pressing this key momentarily begins a two minute alarm silence. The alarm icon appears in the System status Line followed by the message *2 Min* in white text.

New high and medium level alarms end the two minute silence when the alarm condition occurs.

Pressing the SILENCE key a second time ends the silence condition and normal alarms resume.

PERMANENT SILENCE

⚠ CAUTION ⚠

- All alarms are silenced, including those at higher levels, until the permanent silence is ended.



Press and hold the SILENCE key to permanently silence the alarms. The alarm icon appears in the System Status Line followed by an infinity symbol. Notice that the long key-press tone occurs after holding the key in for two seconds, confirming that permanent silence was selected.

Pressing the SILENCE key a second time ends the silence condition and normal alarms resume.

Alarms tone warning
(Warning Tone)

During a permanent alarm silence condition, and when this safeguard is activated, an *Alarms tone warning* (Warning Tone) occurs when a new high or medium level alarm is generated. The tone is a low pitched double beep the same as the long key press tone.

A password is required to turn this function off. The *Alarms tone warning* function can be set in the *CONFIG* menu.

Alarm Volume

The alarm volume can be set to levels 1 to 10 with 10 being the loudest. This can be set in the *ALARMS* menu.

The alarm volume cannot be set to *OFF*. To permanently silence the monitor press and hold the SILENCE key.

NOTE: This function does not change the volume of the audible heart rate. The pulse tone volume is adjusted separately in the *PARAMS* menu.

NOTE: The *Alarm Limits* menu only displays the parameters present in the configuration.

Minimum Volume Auto-Reset

When the monitor is powered on, the last alarm volume setting resumes, except when the previous volume setting was 1. In this case the monitor returns with a volume setting of 2. This function cannot be disabled.

- Standby Mode** This is a function on Base, Base Plus, and all Cardiology systems. This function may be set in the *CONFIG* menu. It is not password protected. All functions and alarms are suspended in *Standby Mode*. The screen appears blank and the message *STANDBY MODE* displays in large red characters.
- If the *Standby Tone* is set to *ON*, The monitor beeps once every minute when in *Standby Mode*. There is a single low pitched beep to alert the user that the monitor has been left in *Standby Mode*.
- Agent Standby Mode** This is a function on all Anesthesiology systems. The *AGENT STANDBY MODE* message appears in the top waveform slot in large red letters. The symbol for permanent alarm silence also appears at the top of the display.
- The *SILENCE* key is not active during *Agent Standby Mode*. All audible alarms are suspended until the *STAND BY* key is pressed.
- The *Agent Standby Mode* is provided so that the *Veris* monitor can be set up and checked with an anesthetic delivery system prior to clinical use without generating distracting alarms.
- Perform any preparatory procedures as required by your hospital's protocols.
- Press the *STAND BY* key to begin patient monitoring. The standby message disappears and normal alarms resume. The *SILENCE* key also returns to normal operation.
- Standby Mode Timeout** This is a function on Base, Base Plus, and all Cardiology systems and affects the *Standby Mode*. The *Standby Mode Timeout* can be set in the *CONFIG* softkey menu. The monitor automatically returns to monitoring within a specified amount of time. The range can be set from 5 minutes to 2 hours, or *OFF*. A password is required to change the setting for this safeguard.
- SpO₂ Low Limit Auto-Reset** If the SpO₂ alarm limit level is set below 85%, the monitor automatically returns to the value 90% each time the monitor is turned on. If the *CUSTOM DEFAULTS* are set with an SpO₂ low limit value above 85%, the monitor automatically returns to the higher value each time the monitor is turned on. This function cannot be disabled.
- SpO₂ Low Limit Off Alarm** There is an alarm message generated if the *SpO₂ Low Limit* is set to *OFF*. The message *LOW SAT OFF* appears in yellow text in the Alarm Message Lines. This alarm message continues to display regardless of the SpO₂ module being set to on or off in the *PARAMS* menu.
- The monitor also displays the alarm inhibit icon in the lower right corner of the SpO₂ numerical display box. The red alarm inhibit icon is normally displayed when any SpO₂ limit is turned off.

Triggering an Alarm

A patient alarm is activated only when the value of one of the patient's parameters exceeds one of the alarm limits. For example, if the high saturation limit is set to 97%, the *Veris* monitor sounds an alarm when the patient's SpO₂ reaches 98%. **It will not alarm at 97%.**

Similarly, if the low saturation limit is set to 90%, the alarm sounds when the patient's SpO₂ falls to 89% or below.

WARNING

- To trigger an alarm, the patient's value must exceed the parameter's limit.

Alarms Testing

To check and ensure that the audible and visual alarm limit settings are operating as expected, the user may do so by performing the following suggested procedure:

1. Apply power to the monitor. Observe that all displays and LEDs illuminate.
2. Place the SpO₂ probe on your finger. Allow readings to stabilize.
3. Observe the pulse rate that is being displayed and adjust the low pulse rate limit to a value greater than the observed pulse rate value.
4. Verify that the low pulse rate violation message is displayed on the LCD message bar and that the alarm tone sounds.
5. Once verified, return the low pulse rate or SpO₂ waveform limit to the previously set value, or to one that is required for the patient to be monitored.

Alarm Message List

Included here is a list of messages, alerts, and alarms that may appear in the waveform slots or in the system message lines of the display.

Shared Source Alarms Alarms and messages for heart rate may be generated by more than one parameter.

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
LOW PULSE RATE	High	The heart rate value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu. This can be generated from the ECG, IBP, SpO ₂ , or the NIBP module.
HIGH PULSE RATE	High	The heart rate value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu. This can be generated from the ECG, IBP, SpO ₂ , or the NIBP module.

ECG Alarms

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
ECG:LOST	High	The ECG amplitude is too low. Check electrodes, lead wires, and cables. If necessary, change to a different lead.
ECG:LA LEAD OFF	User Selectable	The left arm lead is off. Reconnect the lead.
ECG:LL LEAD OFF	User Selectable	The left leg lead is off. Reconnect the lead.
ECG: V LEAD OFF	User Selectable	The chest lead is off. Reconnect the lead.
ECG:LEADS OFF	User Selectable	The ECG leads are off. Either the right leg is off or there is more than one lead off. Check the lead(s).

SpO₂ Alarms

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
SpO ₂ : ERROR	Low	The monitor has detected a fault with the SpO ₂ function. Contact MEDRAD Service or your local representative.
SpO ₂ :SENSOR	Low	The SpO ₂ sensor is not properly positioned.
SpO ₂ :HIGH AMBIENT	Low	The SpO ₂ module is reading excessive light. Shield the sensor or reduce the amount of ambient light.
SpO ₂ :SEARCH	Low	The module cannot find a pulse in SpO ₂ signal.
SpO ₂ :SIGNAL	Low	The SpO ₂ signal is too weak to measure. Check sensor site for low perfusion and reposition sensor if necessary.
SpO ₂ :LOST	Medium	The monitor is receiving no SpO ₂ signal. Check sensor site for low perfusion and reposition sensor if necessary.
SpO ₂ :NO SENSOR	Low	The SpO ₂ sensor or extension cable is missing or defective. Connect or replace the sensor or the extension cable.

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
LOW SpO ₂	High/Medium	The SpO ₂ value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu. This alarm can be set to high or medium priority in the <i>PARAMS</i> menu.
HIGH SpO ₂	Medium	The SpO ₂ value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW SAT OFF	Informational	The SpO ₂ low limit has been set to <i>OFF</i> in the <i>ALARMS</i> menu.
Temperature Alarms		
	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
TEMP1: NO PROBE	Low	Probe is not present for temperature channel 1.
TEMP1:BAD PROBE	Low	Temperature probe for temperature channel 1 is defective.
TEMP1: NOT READY	Low	Set-up period for temperature channel 1
TEMP1:ERROR	Low	The monitor has detected a fault with the temperature module for temperature channel 1. Contact the MEDRAD Service Department.
LOW TEMP1	Medium	Temperature value for temperature channel 1 dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH TEMP1	Medium	The temperature value for temperature channel 1 has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
TEMP2: NO PROBE	Low	Probe is not present for temperature channel 2.
TEMP2:BAD PROBE	Low	Temperature probe for temperature channel 2 is defective.
TEMP2: NOT READY	Low	Set-up period for temperature channel 2
TEMP2:ERROR	Low	The monitor has detected a fault with the temperature module for temperature channel 2. Contact the MEDRAD Service Department.
LOW TEMP2	Medium	Temperature value for temperature channel 2 dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH TEMP2	Medium	The temperature value for temperature channel 2 has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.

NIBP Alarms		
	Priority	Description
BP: SYS HIGH	Medium	The systolic value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
BP: SYS LOW	Medium	The systolic value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
BP: DIA HIGH	Medium	The diastolic value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
BP: DIA LOW	Medium	The diastolic value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
BP: MAP HIGH	Medium	The mean arterial pressure value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
BP: MAP LOW	Medium	The mean arterial pressure value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
BP: CALIB ERROR	Low	The monitor had detected a fault with the calibration. Cycle the power to the monitor. If the problem persists, contact MEDRAD Service or your local representative.
BP: CHECK CUFF	Low	Displayed when a neonatal cuff is used while the monitor is in the adult or pediatric mode. Switch to neonatal mode when using a neonatal cuff. Can also indicate a leak in the cuff, or the cuff is wrapped too loosely.
BP: EXCES MOTION	Low	Patient motion or shivering is interfering with an accurate reading.
BP: LO PULSE AMP	Low	Pulse amplitude is too low. Reposition cuff.
BP: NO DEFLATE	Low	The monitor was unable to deflate the NIBP cuff. Disconnect the cuff and contact MEDRAD Service or your local representative.
BP: MAX TIME	Low	Maximum time (2 minutes) allowed for measuring the blood pressure has been exceeded. Repeat measurement.
BP: MAX PRESSURE	Low	Maximum allowed cuff pressure (300 mmHg adult or 150 mmHg neonatal) has been attained.
BP: PLEASE WAIT	Informational	The cuff has not completely deflated. Wait for deflation and then press NIBP key again.
BP: ERROR	Low	The monitor has detected a fault with the NIBP function. Contact MEDRAD Service or your local representative.
BP: NOISE	Low	The monitor was unable to take a blood pressure reading due to noise on the NIBP signal. Keep the patient still while the NIBP reading is being taken.
BP: NOT TAKEN	Low	The monitor was unable to take a blood pressure reading. Check cuff position.

IBP Alarms		
	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
HR LOST	High	The heart rate value has dropped below the detectable limit for the channel. Verify that the correct site has been selected for the channel. This message is only generated for channels set to ART or PA sites.
HIGH SYS	Medium	The systolic value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW SYS	Medium	The systolic value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH DIA	Medium	The diastolic value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW DIA	Medium	The diastolic value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH MAP	Medium	The mean arterial pressure value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW MAP	Medium	The mean arterial pressure value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
OFF SCALE	Informational	The IBP value has exceeded the scale for the channel, and the waveform has been clipped. Adjust the range to display the entire waveform.
NO XDUCER	Informational	Transducer is not connected to the channel. Check cable connections and verify that the correct transducer is being used.
BAD XDUCER	Informational	An incorrect or damaged transducer is connected to the channel. Specified transducers must have an impedance greater than 300 ohms.
FACT CAL	Medium	There is an error in the factory calibration memory. IBP monitoring is suspended until corrected. Contact MEDRAD Service or your local representative.
ZERO GOOD	Informational	The IBP zero calibration for the channel was successful. The zero pressure point has been adjusted to the current ambient room pressure.
ZERO FAIL	Informational	The zero calibration was unsuccessful. Calibration was aborted due to detection of beat or pressure fluctuations. Contact MEDRAD Service or your local representative if the monitor continues to fail calibration.
NOT ZEROED	Informational	The transducer needs to be zeroed. Calibrate the monitor with the transducer.

NOTE: IBP alarms are preceded by the specific site and channel number such as *ART1:NO XDUCER*.

**Capnometry (CO₂)
Alarms and Messages**

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
LOW EtCO ₂	Medium	The end-tidal CO ₂ value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH EtCO ₂	Medium	The end-tidal CO ₂ value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW INCO ₂	Medium	The inspired CO ₂ value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH INCO ₂	Medium	The inspired CO ₂ value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW RESP	Medium	The respiration value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu. This is generated from the capnography module.
HIGH RESP	Medium	The respiration value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu. This is generated from the capnography module.

**Agent Gas
Alarms and Messages**

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
AGT:NO BREATH	High	No breath detected. Check patient for apnea. Check sampling device and adjust placement if necessary. May indicate a leak in the breathing circuit.
AGT:OCCLUSION	Medium	The sampling line or water trap to the <i>Veris</i> monitor is completely blocked. The <i>Veris</i> monitor attempts to clear the block by drawing the occlusion into the water trap. Replace sampling line as necessary.
CO ₂ : BENCH FAIL	Low	A hardware failure has been detected. Contact MEDRAD Service or your local representative.
CO ₂ : NO EXHAUST	Low	Scavenging line on the <i>Veris</i> monitor is blocked or the scavenging system is defective. Remove blockage or correct gas scavenging system.
AGT:IR FAIL	Low	A hardware failure has been detected. Contact MEDRAD Service or your local representative.
AGT:PNEUMATICS	Low	A hardware failure has been detected. Contact MEDRAD Service or your local representative.
O ₂ :SENSOR	Low	The O ₂ cell inside the monitor is expended and must be replaced. Contact MEDRAD Service or your local representative.
REPLACE TRAP	Medium	The <i>Veris</i> monitor trap needs to be replaced.
AGT: BAD CAL	Low	The <i>Veris</i> monitor was unable to calibrate agent gas detector. Contact MEDRAD Service or your local representative.

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
AGT: AUTO CAL	Quiet Medium	The agent bench is doing an auto calibration.
AGT: WARMING	Informational	The <i>Veris</i> monitor has not attained full accuracy for agent concentrations.
AGT: DISCONNECT	Informational	There is an agent bench hardware error.
WRONG AGENT	High	The primary agent that the operator has selected does not match the highest concentration agent detected by the analyzer. Check the primary agent setting and the agent delivery system immediately. This alarm is not active when automatic primary agent detection is selected.
MIXED AGENT	Medium	More than one halogenated agent is present.
LOW INS AGENT	Medium	The inspired agent value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH INS AGENT	Medium	The inspired agent value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW EXP AGENT	Medium	The expired agent value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH EXP AGENT	Medium	The expired agent value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW INS N ₂ O	Medium	The inspired N ₂ O value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH INS N ₂ O	Medium	The inspired N ₂ O value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW EXP N ₂ O	Medium	The expired N ₂ O value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH EXP N ₂ O	Medium	The expired N ₂ O value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
AGT:INSERT TRAP	Medium	The water trap on the <i>Veris</i> monitor is not inserted. Trap is partially blocked, wrong type of trap, or defective. Replace trap.
AGT:MANUAL MODE	Informational	The monitor is set to manual identification of a selected primary agent. The <i>WRONG AGENT</i> warning appears if the selected agent does not match the detected primary agent.
AGT:AUTOMATIC	Informational	The monitor is set to automatic identification of the current primary agent.

**Oxygen Monitoring
(O₂) Alarms**

	Priority	Description
LOW EtO ₂	Medium	The expired O ₂ value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH EtO ₂	Medium	The expired O ₂ value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
LOW INO ₂	Medium	The inspired O ₂ value has dropped below the value set in the <i>ALARMS</i> menu.
HIGH INO ₂	Medium	The inspired O ₂ value has exceeded the value set in the <i>ALARMS</i> menu.

System Alerts

	<u>Priority</u>	<u>Description</u>
LOW BATTERY	Advisory	Battery power is low. Recharge batteries.
NO ADMIT	Informational	The patient has not been admitted in the <i>ADM/DIS</i> menu.
WAVEFORM FROZEN	Informational	The user has selected the waveforms to be frozen. Press the FREEZE key again to resume normal display.
ECG OFF	Informational	The ECG module has been turned off.
PRINT: PAPER OUT	Informational	The printer on the remote display has detected the end of the paper roll.
PRINT: HEAD UP	Informational	Paper is loaded and manual lever is up on the remote display. Move the lever to the down position. Check for paper jam.
PRINT: Vp ERROR	Informational	Internal printer communication problem on the remote display. Contact MEDRAD Service.
PRINT: TEMP ERR	Informational	The thermal printing element on the remote display is not at the correct temperature. Contact MEDRAD Service or your local representative.
Vxxx - NO ADMIT	Informational	The patient has not been admitted and wireless communication is not setup. The numbers following the "Vxxx" indicate the unit's wireless network identifier.
CONM H/W ERROR	Low	Indicates that the NIBP board is not communicating.
VSM H/W ERROR	Low	Indicates that the Vital Signs Module (VSM) board is not communicating.
IBP H/W ERROR	Low	Indicates that the IBP board is not communicating.

4 — Trends

Description

The trend memory stores patient data at regular intervals for review at a later time. Trend data can be reviewed by printing it out on the remote display's built-in printer, through the serial port, or on the screen. Trend data is date and time stamped.

To view the tabular trend, press the TREND key and the table appears in the lower channels of the waveform display.

Trend Interval The trend interval can be changed by pressing and holding the TREND key while viewing the tabular trend. A second window appears which allows you to change the trend interval by rotating the control knob.

Trend data for each parameter is stored as follows:

- SpO₂ value is stored every 30 seconds at the zero and 30 seconds mark.
- The precedent heart rate is stored every 30 seconds at the zero and 30 second marks. This data is recorded from secondary sources if the primary sources are unavailable.
- Respiration value is stored every 30 seconds at the zero and 30 seconds mark.
- NIBP storage is determined by cycle time interval, demand and stat readings. Every NIBP reading is stored in the trend memory.
- Continuous temperature readings are stored every 30 seconds at the zero and 30 seconds mark.
- Inspired and expired CO₂ and O₂ data is stored every 30 seconds at the zero and 30 seconds mark.
- IBP data is stored every 30 seconds at the zero and 30 seconds mark.
- Agent and N₂O data is stored every 30 seconds at the zero and 30 seconds mark.

Capacity The trend memory can store up to 24 hours of trend data at 30 second intervals, with a maximum of 480 NIBP readings and/or tabular trend markers in a 24 hour interval.

When the trend memory is filled to maximum capacity, the new trend data begins to overwrite the oldest trend data in the memory.

Trend Screen Update The table is not updated while it is being viewed. Scroll up to view data that is recorded after the trend screen is activated. The trend screen automatically returns to the main screen after 45 seconds.

Trend Setup

Up to two parameters may be viewed in graphical format in the trend window. Change the trend view in the *Trend Setup* window.

To view trends:

1. Press the TRENDS key to enter the trend window.
2. Either the *Tabular* or *Graphics Trend* appears.
3. Press and hold the TRENDS key to enter the *Trend Setup* window.
4. Set the trend type to *Graphical* or *Tabular*.
5. Press the TRENDS key. The trend displays.
6. Rotate the knob clockwise to see older data.
7. Press and hold the TRENDS key to exit trends.

Selecting *EXIT* returns to the main screen. Press the TRENDS key again to return to the trend display after changing the settings.

NOTE: The trend setting window defaults to *Tabular Trend*. The Settings for *Trend Interval*, *First Trend Parameter* and *Second Trend Parameter* are not visible until the *Trend Type* is set to *Graphical*.

If *Graphical* is selected, set the *Trend Interval* and *Trend Parameters* as desired.

EXIT	
Trend Type	Graphical
Trend Interval	4 Hours
First Trend Parameter	HR Color <input checked="" type="checkbox"/>
Second Trend Parameter	SP02 Color <input checked="" type="checkbox"/>
Trend Screen	Normal
Clear Trend	NO

Figure 4-1: Graphical Trend Setup Window

If *Tabular* is selected, the *Trend Screen* is set to *Basic Trend Display* for Base and Cardiology models. On Anesthesia models select *Basic Trend Display* or *Advanced Trend Display*. Select *YES* or *NO* for *Use parameter colors*.

EXIT	
Trend Type	Tabular
Trend Interval	4 Hours
Trend Screen	Basic Trend Display
Use Parameter Colors	YES
Clear Trend	NO

Figure 4-2: Tabular Trend Setup Window

Graphical Trends

The graphical trend window covers the lower five waveform slots. The physiological parameter and the unit of measurement is listed vertically on the left side for the first displayed line graph. The second line graph is labeled vertically on the right side.

The graphical trend window displays for about 45 seconds before timing out. The trend window does not update automatically. The trend window updates each time it is accessed.

The most current data is always displayed on the right side. Time stamps for the selected *Trend Interval* are indicated below the line graphs.

Scrolling the Graph

The trend window can be set to display up to 24 hours of data. Rotating the knob clockwise scrolls the graph to show older data. Rotating the knob counter-clockwise scrolls back towards the most current data.

The rate of advance varies with the selected *Trend Interval*.

Trend Interval	Minutes per each click
2 hours	1
4 hours	2
8 hours	4
12 hours	6
24 hours	12

The time stamps are updated each time the knob is rotated. It is not possible to scroll past the current time.

The trend graph resets to the current time stamp upon exiting to the main screen and returning to the trend window. The trend graph remains at the selected time location while entering and returning from the trend settings window.

Interruption Due to Power Cycling or Standby Mode

The graphical trend has gaps due to power cycling of the monitor. If the period of missing data is within the last 24 hour period the gaps appear where the power was turned off. The graphical trend also has gaps when the monitor is placed in *Standby Mode*. These gaps are defined with gray backgrounds.

If the power was turned off or the *Standby Mode* existed for a period of more than a day, a blank period is inserted between the new and old data. The new data begins on a new window with new time stamps. The gap between the monitoring sessions is equal to the *Trend Interval* in length.

Graphical Trend Display Two physiological parameters may be displayed at the same time in the graphical trend window. For IBP and NIBP the pressure values for diastolic, systolic and mean will be represented. The line graphs are shown in the color selected by the user for trend displays.

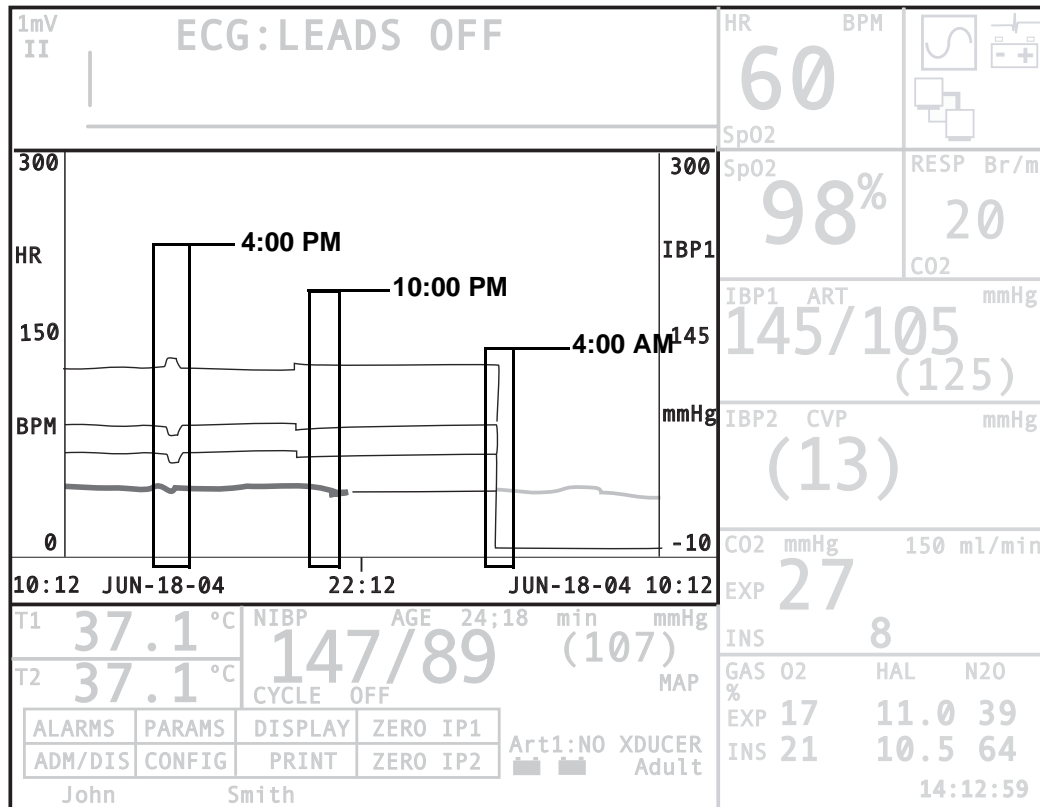


Figure 4-3: Graphical Trend Screen

The sample graphical trend screen above shows HR and arterial IBP data from IBP channel one (IBP1). The IBP data is displayed as a set of thinner black lines for systolic, MAP, and diastolic values respectively. (On the monitor screen the IBP data is represented in the color selected by the user.) The lowest of the four lines is the HR information. The color of the heart rate line is user-selectable in the *Trend Setup* menu.

NOTE: The color of the heart rate waveform remains the color the user set it as. The illustration above shows changes merely to highlight the waveform as it changes its source.

- 10:12 a.m. Monitoring began.
- 4:00 p.m. IBP event is recorded.
- 10:00 p.m. ECG leads removed. (HR defaults to IBP)
- 4:00 a.m. IBP lines removed. (HR defaults to SpO₂)
- 10:12 a.m. Current HR from SpO₂ source.

Tabular Trends

Tabular Trend Markers Various messages appear in the tabular trend to indicate that system events have occurred. A complete list is as follows:

STNDBY ON	STNDBY OFF
AGT STNDBY ON	AGT STNDBY OFF
AUDIO ON	AUDIO OFF
FREEZE ON	FREEZE OFF
SIM ON	SIM OFF
NEW PAT	POWER

NOTE: Permanent silence and two minute silence are both recorded as an *AUDIO ON/OFF* event in the tabular trend table.

Trend Messages The trend also records messages in the trend table that indicate the status of the monitor at that time. The time and date stamp is also recorded when a marker is recorded. All messages appear in the trend table regardless of the interval selected for the table or the time that the message occurred. Markers are recorded for:

- Standby Mode is entered or exited (*STNDBY ON/STNDBY OFF*);
- Agent Standby Mode is entered or exited (*AGT STNDBY ON/AGT STNDBY OFF*);
- Silence Mode (both two minute and permanent) is entered or exited (*AUDIO ON/AUDIO OFF*);
- Waveforms are frozen or unfrozen (*FREEZE ON/FREEZE OFF*);
- Power is turned on or off (*POWER*); or
- A new patient is admitted or discharged via the *ADM/DIS* window (*NEW PAT*).

NOTE: If the patient size is changed while admitting a new patient all the previous trend data is cleared.

At midnight the monitor records the date change into the trend table. This does not occur if the monitor was turned off at midnight.

- Data Format The parameters are listed in the first column followed by the units.
- Time stamps at the half minute mark are displayed with a plus “+” sign.
 - Measured parameters that exceed or drop below alarm limits are highlighted.
 - When a sampling module is on and no value can be determined for the parameter, three dashes “---” are displayed in the trend table.
 - If a sampling module is turned off in the *PARAMS* window, the word *OFF* displays in the trend.
 - If a sampling module is turned on and no valid measurement has been taken, the word *ERR* displays in the trend if the parameter has an error condition.
 - If there is no NIBP data for a particular time stamp, the NIBP trend area is left blank.

NOTE: The Trends are automatically cleared when the *DATE/TIME* is changed.

	18-JUN-04	11:45+	11:45	11:44+	11:44	11:43+	11:43
RATE	BPM	60E	60E	60E	60E		
SpO2	%	99	99	99	98		
NIBP	SYS mmHg						NEW POWER
	DIA mmHg						PAT
	MAP mmHg						
TEMP 1	° F	98.6	98.6	98.6	98.6		
TEMP 2	° F	98.6	98.6	ERR	ERR		
RESP	Br/m	20C	20C	20C	20C		
IBP1	SYS mmHg	145	144	144	146		
	DIA mmHg	105	105	105	105		
	MAP mmHg	125AR	124AR	124AR	126AR		
IBP2	SYS mmHg						
	DIA mmHg						
	MAP mmHg	13CV	13CV	13CV	13CV		

Figure 4-4: Sample Trend Table (Base and Cardiology)

For the trend table shown the interval is set to 30 seconds.

Anesthesia units display two trend screens. The default is *Basic Trend Display*. Select *Advanced Trend Display* for *Trend Screen* in the *Trend Setup Window* to view the second tabular trend screen.

The *Basic Trend Display* screen displays:

- Heart rate
- SpO₂
- NIBP (Systolic, Diastolic, and MAP)
- Temp 1 and 2
- Respiration
- CO₂ (Inspired and Expired)
- O₂ (Inspired and Expired)
- Agent (Inspired and Expired)
- N₂O (Inspired and Expired)

		18-JUN-04	11:45+	11:45	11:44+	11:44	11:43+	11:43
RATE	BPM		60E	60E	60E	60E		
SpO2	%		99	99	99	98		NEW POWER PAT
NIBP	SYS mmHg							
	DIA mmHg							
	MAP mmHg							
TEMP 1	° F		98.6	98.6	98.6	98.6		
TEMP 2	° F		98.6	98.6	ERR	ERR		
RESP	Br/m		20C	20C	20C	20C		
CO2	INS mmHg		8	8	8	8		
	EXP		27	27	27	27		
O2	INS %		21	21	21	21		
	EXP		17	17	17	17		
AGT	INS %		10.5H	10.5H	10.5H	10.5H		
	EXP		11.0	11.0	11.0	11.0		
N2O	INS %		64	63	64	64		
	EXP		39	39	39	39		

Figure 4-5: Sample Basic Trend Display Table

The *Advanced Trend Display* screen displays:

- IBP1 (Systolic, Diastolic, and MAP)
- IBP2 (Systolic, Diastolic, and MAP)

		18-JUN-04	11:45+	11:45	11:44+	11:44	11:43+	11:43
IBP1	SYS mmHg		145	144	144	146		
	DIA mmHg		105	105	105	105		
	MAP mmHg		125AR	124AR	124AR	126AR		
IBP2	SYS mmHg							
	DIA mmHg							
	MAP mmHg		13CV	13CV	13CV	13CV		

Figure 4-6: Sample Advanced Trend Display Table

NOTE: The *Advanced Trend Display* screen only displays IBP information. To view trend data of the other parameters, you must reset *Trend Screen* in the *Trend Setup Window* to *Basic Trend Display*.

HEART RATE SOURCE INDICATION

The source of the heart rate data is indicated by a letter following each heart rate value.

- E = electrocardiogram,
- I = invasive blood pressure,
- S = pulse oximetry and
- N = Non-invasive blood pressure.

IBP SITE INDICATION

The IBP site is indicated by a letter following each mean value.

- AR = Arterial (ART)
- PA = Pulmonary Artery (PA)
- CV = Central Venous (CVP)
- RA = Right Atrial (RA)
- LA = Left Atrial (LA)
- IP = Intracranial (ICP)
- RV = Right Ventricle (RV)
- LV = Left Ventricle (LV)

RESPIRATION SOURCE INDICATION

The source of the respiration data is indicated by a letter following each respiration value.

- C = capnometer (CO₂ module).

AGENT SOURCE INDICATION

The agent source is indicated by a letter following the inspired value for the agent.

- H = Halothane
- E = Enflourane
- I = Isoflourane
- D = Desflurane
- S = Sevoflurane
- U = Unknown

Clearing the Memory

To clear the trend memory:

1. Press the TREND key to display the trend.
2. Press and hold TREND key again to display the trend setup window.
3. Select the clear trend option and select *YES* to confirm the clearing of the trend data.

The trend memory is automatically cleared when:

- The time and/or date are changed in the menu
- The patient size is changed (adult/pediatric/neonate).

5 — ECG

Theory of Operation

Heart Rate The heart rate is determined primarily from the ECG waveform data.

The monitor has a user selectable smart heart rate function. It automatically uses alternate sources to determine heart rate, if the primary source becomes unavailable.

- The IBP pulse rate is used if the ECG waveform data is unavailable.
- The SpO₂ pulse rate is used if the ECG and the IBP waveforms are not available.
- The NIBP pulse rate is used if the ECG, the SpO₂, and the IBP waveforms are not available.

Response times for ECG heart rate meter change from 80 BPM to 40 BPM and from 80 BPM to 120 BPM is less than or equal to 10 seconds.

NOTE: The accuracy and range of the heart rate depends upon the source. See “Specifications” in Appendix C.

NOTE: The NIBP-based heart rate is not a continuous measurement and is only current during an NIBP measurement.

ECG Measurement The electrocardiogram (ECG or EKG) records the changing potential generated by electrical activity of the heart.

Electrical currents influenced by the cardiac impulse flow through the body tissue around the heart. Electrodes, placed on the skin on opposite sides of the heart, transmit the electrical potentials to circuitry in the ECG module, which in turn amplifies, digitizes (converts analog signals to digital signals), and transmits this information to the **Veris** 8600 patient monitor by means of light pulses traveling through fiber optic cable.

The **Veris** 8600 patient monitor ECG circuitry filters these received signals. The signals are used to display the ECG waveform to the user and to create a waveform and a pulse for scanner gating. Two different filter types are used. One filter is employed to display the ECG signal while the second filters the signal for gating purposes. For more information on gating see “Gating Signals” on page 5-3

METHOD

To obtain an overall view of the heart's electrical activity, three or five electrodes attached to a leadset detect electrical impulses from the patient's heart to the skin. The monitor calculates the difference in electrical force between two electrode sites. Electrode polarity (positive, negative, or ground) depends on the cable receptacle the lead cable is attached to and the lead selected on the monitor screen.

The ECG circuitry amplifies, filters, and digitizes (converts analog signals to digital signals) the received electrical potentials. The ECG module converts these electrical signals into light pulses which the monitor receives and converts back into a recognizable signal.

The ECG design provides for standard 3-lead, or on some systems 5-lead, monitoring. The 3-lead ECG provides conventional bipolar limb leads (I, II, III). The 5-lead ECG provides additional aVR, aVL, aVF, and V views.

The monitor has automatic lead switching capability for 5-lead monitoring, which may be selected by the user. If a lead becomes detached or is unmeasurable, the monitor can automatically display an alternate lead view using the remaining leads.

STABILITY OF ACCURACY

The accuracy of the monitor is not affected by arrhythmia or other physiological conditions where the electrocardiogram amplitude and heart rate are within the detectable limits specified for the monitor. The monitor has signal filtering in the 60 Hz and 50 Hz bands that reduce electrical interference from the AC (mains) power sources.

The accuracy of the ECG is affected by the static and gradient magnetic fields. Determine only rate and rhythm with the patient in the presence of a static and gradient magnetic field.

If a defibrillator is used on a patient, the ECG traces disappear. The traces resume within 10 seconds after defibrillation is complete.

ECG module The ECG module uses a Fiber Optic Transmit/Receive technology. The ECG module is a battery-powered, fiber optic interface from the patient to the monitor.

Gating Signals The input gating signal is derived from any one of two sources—ECG or Plethysmogram (SpO₂) waveform and is available in 2 user-selectable forms, pulse or waveform. An icon of the gating signal source and a visual indication appears at the upper left corner of the heart rate numerical display box.

ECG GATING

Electrical currents influenced by the cardiac impulse flow through the body tissue around the heart. Three or five electrodes, placed on the skin on opposite sides of the heart, transmit the electrical potentials to circuitry in the ECG module, which in turn transmits this information to the *Veris* monitor by means of light pulses. This information is further transmitted to the ECG gating interface. The ECG gating interface then produces a signal out, which can be used by the MR scanner electronics to cardiac gate an MR scan. The coupling between the ECG module and the *Veris* monitor, and between the *Veris* monitor and the gating interface, provides complete isolation of the patient from the gating interface and MR scanner.

**ECG Monitoring
(Electrocardiogram)**

The following instructions describe procedures for preparing a patient for ECG monitoring.

Shown below is the patient monitor with a fiber optic cable, ECG module, and a 3-lead leadset (left) and a 5-lead leadset (right) attached.

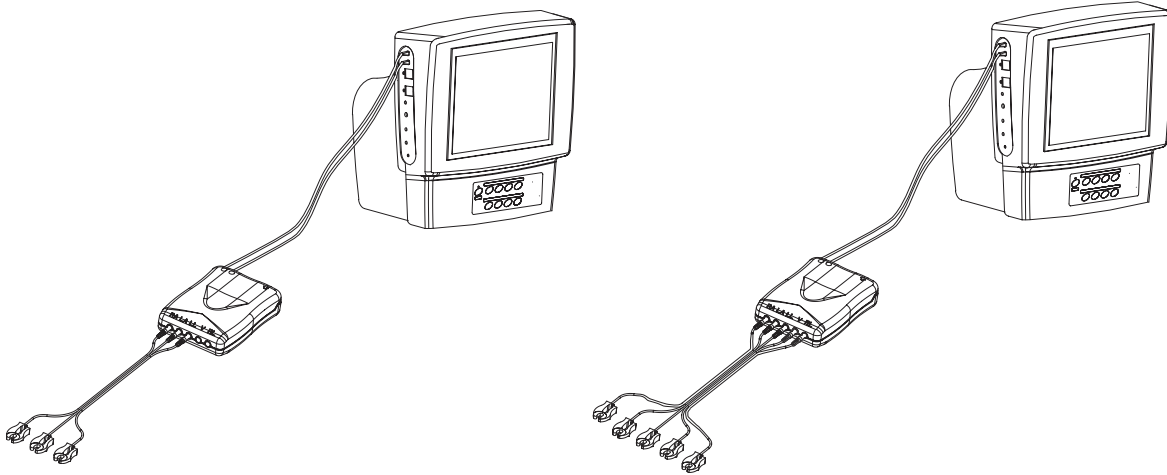


Figure 5-7: ECG Cable Connection with the ECG Module

⚠ WARNING ⚠

- Use only recommended leadsets. The use of leadsets not recommended could result in injury, such as patient burns. Use only the leadset that is included with your *Veris* monitor.
- Use only recommended electrodes. The use of other electrodes could result in injury, such as patient burns. Use only ConMed Invisatrace electrodes or other electrodes specifically recommended by Medrad with the *Veris* monitor.
- The ECG signal is not intended for diagnostic use. Interference due to static and gradient magnetic fields can occur. Determine only rate and rhythm during ECG use.
- This device is not intended for intracardiac ECG applications. Use the ECG monitor and accessories only as directed.
- Do not place defibrillator paddles on or next to ECG patient electrodes. Contact between defibrillator paddles and ECG electrodes could injure the patient.
- The conductive parts of the ECG electrodes should not come in contact with other conductive parts, including earth ground. Such contact could result in patient injury, death, or equipment damage.

⚠ WARNING ⚠

- There is no defibrillator synchronization output on the *Veris* monitor. Make no connections between the *Veris* system and a defibrillator.
- PACEMAKER PATIENTS: This device does not include pacemaker spike rejection capability. Heart rate readouts derived from the ECG patient connections are likely to display erroneous high or erratic rates when a pacemaker is in use. Keep pacemaker patients under close surveillance. For pacemaker patients it may be advisable to select the SpO₂ function as the primary heart rate source.
- The heart rate calculated by the ECG module may be affected by cardiac arrhythmia.
- Leakage currents may increase if other equipment is interconnected to the patient. The increased leakage currents may present a hazard to the patient.

⚠ CAUTION ⚠

- ECG electrodes can cause skin irritation. Change the electrodes and reposition every 24 hours or sooner if there is sign of inflammation.
- Place the ECG module out of the imaging volume. Make certain that the module is stationary (i.e., not moving or vibrating)
- All metallic wires going into the magnet bore will drain off RF power; the fiber optic cables are non-conductive and will not drain off power or heat up. For RF exposures up to specific absorption rates (SAR) of 2.0 W/kg, the ECG leads will not cause patient burns when they are properly insulated and free of loops. Monitoring of ECG at very high RF exposures, above 2.0 W/kg, is not recommended for the general patient population. Such monitoring should be attempted on conscious patients with good temperature reflex so they may warn the operator of excessive heat at monitoring sites.
- All cables should be watched carefully during patient loading and unloading to avoid entanglement with the patient table mechanisms. Cables and the ECG module should not be permitted to swing or move during scanning to avoid baseline wander.
- The "T" wave may become excessively large or inverted with the patient in the magnetic field. This effect is due to electromagnetic flow induced voltage and may interfere with QRS detection. Try other leads and/or electrode placements for best results.

Protection	The ECG module protection against electric shock is of Type CF with protection against the effects of defibrillation.
ECG Performance	The <i>Veris</i> monitor properly counts normal rhythms with T-Wave heights to 80% of the QRS height at a heart rate of 80 BPM.

 **WARNING** 

- The presence of tall T-waves greater than 80% of the R-wave may result in a double counting of beats.

The *Veris* 8600 monitor complies to AAMI EC13-2002 with exceptions. The monitor does not reject beats of 10ms or less in duration and 1mV or less in amplitude per EC13 section 5.2.6.

The monitor employs a one Hertz filter that allows extraction of ECG waveforms in an MRI environment. Although this design deviates from requirements of EC13 per sections 5.2.9.7 and 5.2.9.8, there is a minimal affect to the aspect ratio, impulse response and the ST component of the ECG waveform.

The *Veris* monitor does not provide pacemaker pulse detection and pacer indication per EC13 section 5.2.9.12 and ESU suppression is not provided per section 5.2.9.14. Since the monitor is intended for indoor use, the functional ECG temperature range is specified as 15° C to 35° C.

Electrode Selection	MEDRAD recommends using ConMed Invisatrace electrodes. These electrodes are MRI safe.
---------------------	---

See “Accessories” in Appendix D for a complete list of recommended electrodes and accessories.

ECG Module Interface

The ECG module is a battery-powered, fiber optic interface from the patient to the monitor. The module has five color-coded connectors along its front surface to interface with the ECG leadsets and 2 color-coded fiber-optic connectors on the rear surface to interface with the *Veris* monitor.

NOTE: The ECG module protection against electric shock is of type CF, with protection against the effects of defibrillation.

NOTE: Always keep the ECG module on the charger when not in use, or when anticipating a period of prolonged inactivity.

The ECG module contains an internal, rechargeable battery. A power switch is provided on the rear of the module. When the monitor is not in use, make certain that the power switch on the ECG module is off to extend battery life. The battery is not user-serviceable and cannot be replaced.

ECG Module Ports And Switches

The following graphic and table details the ports and switches on the ECG module.

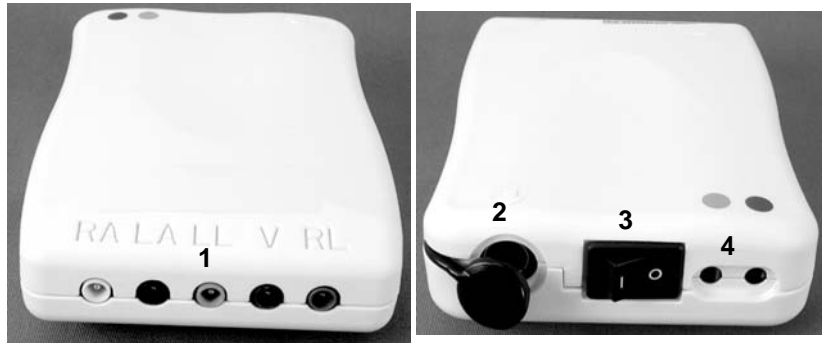


Figure 5-8: ECG Module Ports, Switches

Item	Name	Description
1	Patient Connectors	Color-coded connections for ECG leadset.
2	Battery charger connection	Port for plugging the ECG module to the charger.
3	Power Switch	This is the power on/off switch.
4	Connection to monitor	Fiber optic input/output connections to send ECG signal to the monitor.



⚠ WARNING ⚠

- Do not charge the ECG module battery while the ECG module is connected to the patient! Charging the ECG module battery during patient use can lead to electric shock through the leadset.
- Do not take the ECG module charger into the magnet room! The ECG module charger contains ferromagnetic material and may be attracted to the magnet, resulting in patient or operator injury.
- The ECG module contains non-servicable batteries. Improper disposal of batteries may result in explosion, leakage, or personal injury. Do not open the batteries. Do not dispose of the batteries in a fire. Follow all local regulations concerning the disposal of spent Lithium-Ion batteries or contact Medrad for assistance.

⚠ CAUTION ⚠

- Only use the *Veris* ECG module charger to charge the module. Use of other chargers may damage the module and/or charger. Do not use the charger on other devices as this may damage the charger and/or device.

NOTES:

When not in use, turn off the ECG module to extend battery life.

Charge the ECG module at least once per week.

Keep the charger cover on the ECG module closed, except when the module is being charged. This protects the connector from moisture or foreign objects.

Battery Condition When the module is connected and switched on, the ECG module battery icon on the monitor display indicates the status of the battery.

GREEN: The battery is good; greater than 7 hours of continuous use remaining

YELLOW: The battery is low; less than 7 hours of continuous use remaining. Charge the module as soon as possible.

BLACK: The battery is dead or no communication. Check the power switch and the fiber optic cable. Recharge the battery prior to use.

Charging the Battery Charge the ECG module at least once per week using the provided charger. Charge the module only when it is not in use and not connected to a patient.

1. Plug the charger into an AC outlet, outside the magnet room.
2. Ensure the ECG module is disconnected from the patient and that the module power switch is in the OFF position.
3. Open the charger cover on the ECG module.

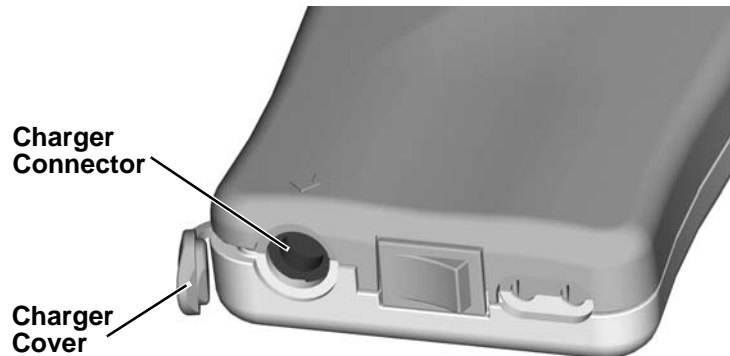


Figure 5-9: Charger Connector Detail

4. Align the arrow on the charger cable with the arrow on the ECG module and insert the cable firmly into the module.

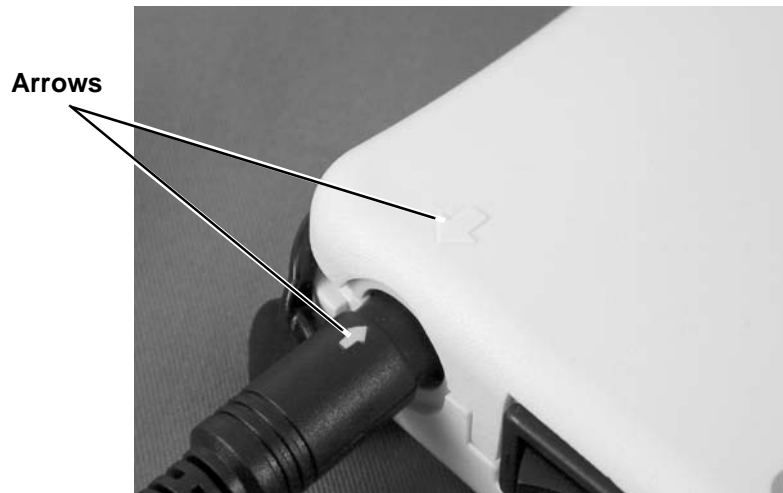


Figure 5-10: Align the Arrows

5. Confirm that the module is charging by observing the indicator on the charger and using the instructions printed on the charger.



Figure 5-11: Charging with Indicator Light

6. The ECG module charges in 3 hours or less. Observe the charger indicator to determine when the module is fully charged.
7. Remove the charger cable from the module and close the charger connector cover.

ECG Monitoring

- Patient Preparation Proper patient preparation and placement of the electrodes is the single most important factor in obtaining a good ECG signal.
1. Have a thorough understanding of the patient's history. This may assist in determining where electrodes are placed.
 2. Prepare the patient by ensuring that hair is removed from the locations where you intend to place the electrodes. Use Nu-Prep gel with cotton gauze or a washcloth. A small amount of Nu-Prep gel should be applied to the cotton gauze or wash cloth. The area where the electrode is to be placed should then be thoroughly cleaned by rubbing it in a circular motion.
 3. ConMed Invisitrace electrodes are recommended for use with the *Veris* monitor. They should be placed on the prepared locations ensuring that they securely adhere to the skin surface.

NOTES:

Do not use alcohol. Alcohol removes electrolytes from the skin and decreases the quality of the electrical contact.

Medrad recommends the use of ConMed Invisitrace electrodes. These electrodes are MRI compatible. See "Accessories" in Appendix D for a complete list of recommended electrodes and accessories.

Use three (or five) new, MR-compatible electrodes.

WARNING

- Connect only MEDRAD approved 3-lead or 5-lead ECG cables from the patient to the ECG module. Do not connect any other signal source to the ECG module.
- When positioning the patient in the MR scanner, locate the electrodes less than four inches from each other and do not loop the leadset. Insulate the leadset from the patient. It is not dangerous for loops to form in the fiber optic cable.

CAUTION

- Use only accessories designated for use with this monitor. Use of accessories not designated for use with the *Veris* monitor can cause inaccurate measurements and/or a safety hazard for the patient.
- Do not allow the conductive parts of the patient electrodes to contact other conductive parts, including ground (earth).

⚠ CAUTION ⚠

- Static magnetic fields can cause reversible electrocardiogram changes. Determine only rate and rhythm with the patient in the presence of a static magnetic field.
- High Frequency (HF) surgical equipment may affect the operation of the ECG unit. The system is not designed to operate in the presence of ESU interference.

Lead Placement The monitor provides ECG options for 3- and 5-lead patient setups. The following instructions describe both the 3- and 5-lead configurations. It is important to use the MEDRAD recommended leadset to ensure patient safety.

⚠ CAUTION ⚠

- When positioning the patient in the MR scanner, locate the electrodes less than four inches from each other and do not loop the leadset. Insulate the leadset from the patient.

3-LEAD SETUP

The three major planes that detect electrical activity are Lead I, Lead II, and Lead III, known as the standard or conventional bipolar limb leads. Lead II (RA and LL), commonly known as the standard lead configuration, is often used for monitoring because its waveform characteristics are typically most prominent. For general monitoring purposes, Leads I and II are most commonly used.

- Lead I produces good P waves, reflecting atrial activity.
- Lead II produces good QRS complexes, reflecting ventricular activity.

Place the electrodes on the patient as shown in the illustration below. Leads I, II, III may be selected in the monitor's *DISPLAY* window.

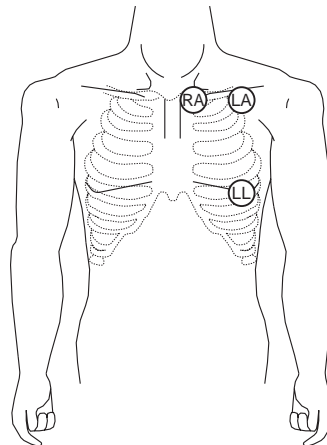


Figure 5-12: Electrode Locations for 3-Lead Setup

5-LEAD SETUP

Place the electrodes on the patient in the 5-lead configuration as shown in the illustration below. Leads I, II, III, aVL, aVF, aVR, or V may be selected in the monitor's *DISPLAY* window.

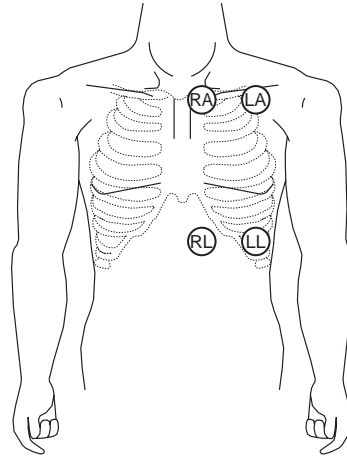


Figure 5-13: Electrode Locations for 5-Lead Setup

The V lead (chest lead) in a 5-lead configuration can be placed in one of six standard positions.

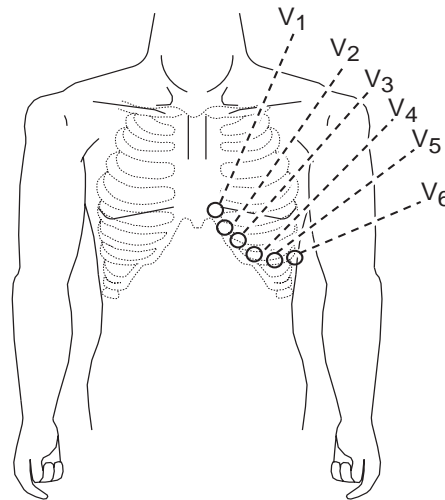


Figure 5-14: Electrode Locations for the V Lead

Connecting Patient
to the Monitor

NOTE: Inspect the ECG module cable and connections regularly for signs of mechanical damage (e.g., cracked insulation, crimped, or bent wires).

1. Attach the electrodes as described in “Lead Placement” on page 5-12 and following.
2. Press the ON/OFF or STANDBY button on the *Veris* monitor.
3. Make sure the ECG function is *ON*.
 - a. Select the *PARAMS* menu with the menu knob.
 - b. Select *ECG*.
 - c. Rotate and press the menu knob to select *ON*.
4. Choose the appropriate lead set cable and select this on the monitor.
 - a. Select the *PARAMS* menu with the menu knob.
 - b. Select *LEAD SET*.
 - c. Rotate and press the menu knob to select the correct lead set.
 - d. Select *EXIT* to return to the main display.
5. Connect the color-coded graphite lead wires to the corresponding connections on the ECG module.

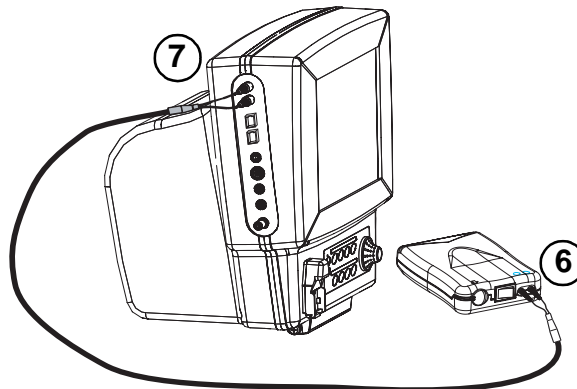


Figure 5-15: ECG Module Connected to Monitor

6. Connect the color-coded fiber optic cable to the corresponding colors on the ECG module.
7. Connect the color-coded fiber optic cable to the corresponding ECG connections on the main monitor.

NOTES:

To remove the fiber optic ECG cable, grip the cable connectors at the end of the cable and pull back firmly. Do not pull on the fiber optic cable to remove it from the monitor or ECG module.

To remove the lead set from the ECG module, grip the connectors at the module end of the lead and pull straight out. Do not pull on the leads themselves.

The ECG leads and connections should be inspected regularly for signs of mechanical damage (e.g., cracked insulation, crimped or bent wires).

8. Turn on the ECG module. The ECG module battery icon should display on the monitor screen.

GREEN: Communication is established and the battery is good.

YELLOW: Communication is established but the battery is low.

BLACK: Communication is not established or the battery is dead.

An informational message should appear that the leads are not connected to the patient.

9. Setup the display for the desired lead set combinations.
 - a. Select the *DISPLAY* menu with the menu knob.
 - b. Select the desired waveform.
 - c. Select an ECG lead combination and configure other display parameters. See "DISPLAY Softkey" on page 2-27 for a detailed description of configuring the display.
10. Keep the ECG module outside of the patient imaging volume.

NOTES:

Position the ECG module out of the imaging plane. (On the shoulder if scanning the chest or torso or in the antecubital space if scanning the neck or head.)

Make certain that the ECG module is stationary (not moving or vibrating).

11. Carefully attach the color-coded lead set to the electrodes (White=RA, Black=LA, Red=LL, Green=RL, and Brown=V), ensuring good connections.
12. The ECG waveform(s) should display on the monitor in approximately 5 seconds.

Completion of ECG Monitoring To remove the ECG module cable, grip the cable connectors and pull back firmly. Do not pull on the cable to remove it from the monitor.

ECG Auto Lead Switching

The monitor may have the ability to display alternate leads in cases of fault in the selected lead while the unit is set for 5 lead ECG.

The monitor uses the RA electrode in deriving all lead views. Therefore, failure of the RA electrode results in no leads being available. The monitor identifies the RA electrode as having failed with the message *ECG LEADS OFF*. The same message displays when both the LA and LL electrodes fail.

Lead failure assumes that the signal is lost from an electrode that is required for the desired lead view. Loss of a signal from unnecessary electrodes does not cause lead switching.

Primary Lead The monitor identifies a primary lead that is used to report heart rate numerical data. If no leads are displayed, the primary lead defaults to lead II. If ECG waveforms are displayed, the monitor selects the waveform closest to the top of the screen as the primary lead. Lead switching only occurs in the primary lead view.

Lead failure during monitoring causes one of the following results:

1. If a failure occurs in the primary lead, while currently being displayed, the system attempts to switch from the current lead view to an alternate lead view.

The system switches to a valid (non-failed) lead view if a valid lead exists. The failed electrode is indicated by an alarm message. The slot label of the primary lead visibly changes to the new lead view. The alternate waveform is drawn in the slot.

2. If the failure occurs for Lead II, while no ECG leads are displayed, the primary lead is changed to an alternate lead. The smart heart rate is determined from the new lead view. No lead switching is apparent from the main screen.
3. If no alternate is available for a primary lead, an *ECG: LEADS OFF* alarm is generated. The smart heart rate defaults to the next available source, indicated by a change of the heart rate numerical display. No lead switching occurs.
4. If the required electrodes for a displayed non-primary lead are not available, an error message displays. The waveform becomes a straight line. No lead switching occurs.

When the lead fail condition is corrected, the system reverts back to the original lead that displayed before the fail condition occurred.

Alternate Lead Priority The ECG monitor automatically determines lead switching as shown below.

NOTE: Lead switching is only available in 5-lead setup.

5 Lead					
Electrode Off	LL	LA	RA	V	RL
Primary Lead	Alternative Lead				
Lead I	NONE	II	III	—	—
Lead II	NONE	—	III	—	—
Lead III	NONE	II	—	—	—
Lead V	NONE	II	III	II	—
Lead aVL, aVR, aVF	NONE	II	III	—	—


In cases indicated by a dash, no switching occurs, since the electrode is unused for that selected lead. In cases where LL fails, no switching occurs because that electrode is required for each selectable lead configuration.

Gating Interface

The source of the gating signal may arise from the ECG or SpO₂. The gating signal from either of these sources may be delivered to the scanner in two user-selectable forms—waveform or pulse.

- **Waveform output:** one of the following: 1mV ECG waveform or a plethysmogram (SpO₂) waveform.
- **Pulse output:** 1mV pulse amplitude and 50 msec pulse width, synchronous with the r-wave or corresponding peak of the plethysmogram (SpO₂) waveform.

The delay time from detection of the ECG signal at the patient to the input of the MR scanner is less than or equal to 5 milliseconds.

Waveform Output 

Pulse Output 

One of two icons appears in the upper left corner of the heart rate numerical display box. These icons represent the gating signal output—either waveform or pulse. The icon is the same color as the ECG waveform color. See Step 6 below.

The gating function is user-selectable: *OFF, ECG Waveform, ECG Pulse, SpO₂ Waveform, or SpO₂ Pulse*. The default is *OFF*.

1. Connect the cable appropriate for the scanner to the GATING connection on the *Veris* patient monitor.

NOTE: The gating cable must be IEC 950 or IEC 60950 compliant.

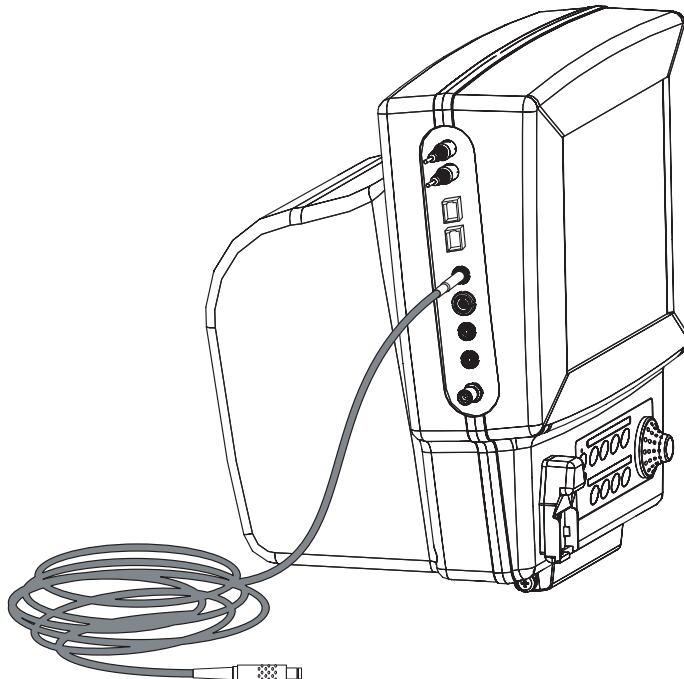


Figure 5-16: ECG Gating Connection

-
2. Connect the MR scanner end of the cable to the scanner interface receptacle.

NOTES:

To remove the gating cable, grip the cable connectors from both ends and pull back firmly. Do not pull on the gating cable to remove it from the monitor or scanner.

Inspect the gating cable and connections regularly for signs of mechanical damage (e.g., cracked insulation, crimped, or bent wires).

3. Setup the display for the desired lead view for the gating source in the *Waveform 1* position.
 - a. Select the *DISPLAY* menu with the menu knob.
 - b. Select *Waveform 1*.
 - c. Select the ECG lead to use for the ECG gating source. See “*DISPLAY Softkey*” on page 2-27 for a detailed description of configuring the display.
4. Using the *PARAMS* menu select *Gating* and then select either *ECG Wave* or *ECG Pulse*.
5. Configure the scanner in accordance with the manufacturer’s recommendations. If using the universal ECG gating cable, always select Lead II on the scanner console.

NOTE: In the event that the desired lead view is not available, the monitor switches to alternate lead views if possible, using the priorities specified in “*ECG Auto Lead Switching*” on page 5-16.

6. An ECG waveform displays if the ECG waveform is selected for gating. If a pulse is selected a spike appears in place of the waveform. The waveform or “spike” is transmitted to the MR system.

NOTE: Always select *LEAD II* on the MR scanner console. If you wish to use another configuration (I, II, III, aVL, aVR, or aVF), make this change at the *Veris* 8600 patient monitor. Selecting a lead configuration other than II at the MR scanner console may result in incorrect or no gating action.

7. The *LEAD SELECT* control on the patient monitor can select either *LEAD I, II, or III* (or, with 5-lead configuration, aVL, aVR, or aVF).
8. In the event one of the leads is disconnected, *LEAD OFF* displays on the patient monitor screen.

6 — NIBP

Theory of Operation

The monitor uses ComfortCuff™ technology to determine non-invasive blood pressure by means of oscillometry. The oscillometric method detects volume displacements within the artery and senses pressure variations within the blood pressure cuff during inflation. The monitor uses cuffs ranging in size from neonate to adult thigh.

Heart Rate The NIBP pulse rate is used if the ECG, the SpO₂, and the IBP pulse rates are not available. See “Heart Rate” on page 5-1 for more information.

Comfort Cuff™ Technology ComfortCuff™ technology measures NIBP while the cuff inflates. Consequently, a measurement is obtained more quickly and with less discomfort than with monitors which measure NIBP during cuff deflation.

Description of NIBP Measurement The NIBP cuff begins to inflate at the beginning of the NIBP measurement cycle. As the cuff pressure approaches the diastolic pressure of the patient, the cuff pressure waveform begins to indicate the pulse waveform (see “Figure 6-1: NIBP Cuff Pressure and Pulse over Time” on page 6-2). The cuff pressure at this point is equal to the patient’s diastolic pressure, which is stored by the monitor.

As cuff pressure continues to increase, the pulse waveform (as measured from BP cuff pressure fluctuation) becomes stronger, reaching its maximum at the patient’s mean arterial pressure (i.e., when cuff pressure = mean BP). The monitor stores this value as mean pressure.

As cuff pressure increases further, it approaches the patient’s systolic pressure, and the cuffs pulse waveform decreases in amplitude. The cuff pulse waveform disappears at the point where cuff pressure is equal to the patient’s systolic pressure.

When the monitor determines that the cuff waveform has decreased to zero amplitude, it stores the cuff pressure value as the systolic pressure, and releases the pressure from the cuff. This typically occurs at about 10 mmHg over the patient’s systolic pressure. The cuff then rapidly deflates.

NIBP Clinical Testing and Accuracy This device was clinically tested per the requirements of EN 1060 and AAMI SP-10. The NIBP module as installed in the **Veris** 8600 monitor has been tested to meet the performance specifications listed in this manual.

Cuff Inflation and Pressure Protection

The maximum cuff inflation rate is 15 mmHg/sec. The software limits inflation to 300 mmHg adult, 300 mmHg pediatric, or 150 neonate. A secondary circuit limits maximum possible cuff pressure to 316 mmHg in adult/pediatric mode and 158 mmHg in neonatal mode. Cuff pressure is allowed to remain above 30 mmHg for a maximum of 2 minutes.

The monitor automatically deflates the cuff if the time limit is violated. The monitor contains hardware protection for overpressure conditions, pressure transducer failures, or microprocessor and pump control circuit failures.

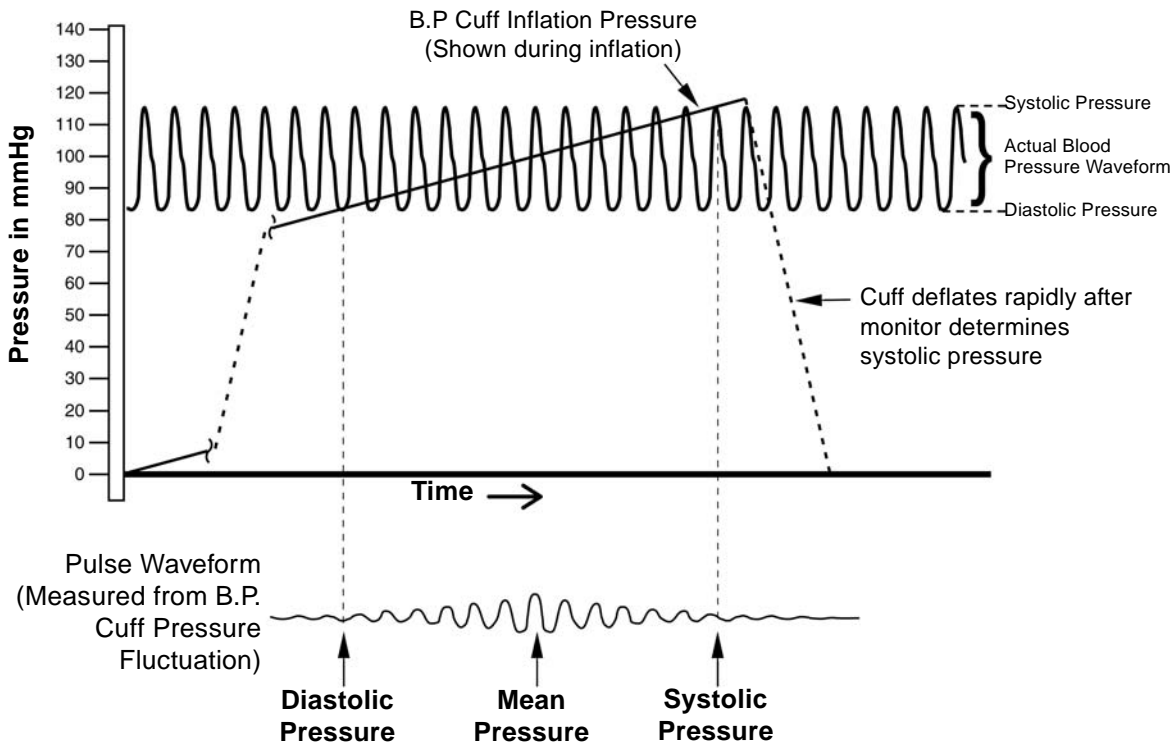


Figure 6-1: NIBP Cuff Pressure and Pulse over Time

NIBP Monitoring

The following instructions describe procedures for preparing a patient for monitoring using the ComfortCuff™ NIBP module.

Shown below is the monitor with an adult size blood pressure cuff and 5 meter extension tubing. This adult arm cuff is one of many blood pressure cuffs available. Use only NIBP accessories recommend by MEDRAD. See “Accessories” in Appendix D.

The monitor has a quick connect/disconnect fitting for the NIBP extension tubing. The patient end of the tubing has a threaded fitting that accepts any MEDRAD NIBP cuff.

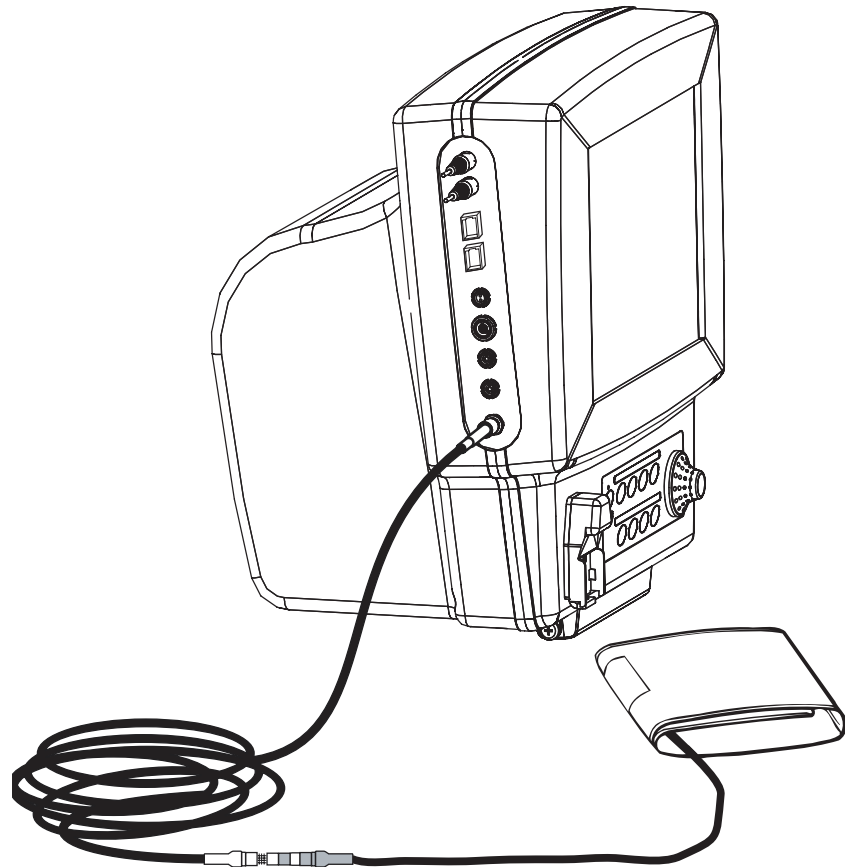


Figure 6-1: NIBP Cuff Connection

⚠ WARNING ⚠

- Check the patient frequently to ensure the NIBP cuff is not causing prolonged impairment of the patient's circulation.
- Repeated use of the STAT mode should be avoided. Prolonged or repeated use can lead to patient bruising.

 **CAUTION** 

- Proper cuff size and placement is essential for accurate blood pressure measurement.
- The accuracy of noninvasive blood pressure readings may be adversely affected by the presence of drugs or therapies which alter the patient's cardiovascular dynamics.
- The sensitivity of blood pressure measurement may be affected when monitoring patients with intra-aortic balloon pumps.
- Ensure that the NIBP extension tubing is not compressed or restricted in any way.

NOTE: The interval timer does not start until the NIBP key is pressed.

Selecting Cuffs and Hoses

MEDRAD blood pressure cuffs and extension tubes are recommended for use with this monitor. Use of other brands of cuffs may cause inaccurate measurements.

Proper cuff size and placement is essential to assure accurate blood pressure measurement. The recommended cuff width-to-length ratio is about 2:1, so that if the cuff width is 40% of arm circumference, the cuff bladder length encircles 80% of the arm. A cuff that is too narrow results in falsely high pressure readings. A cuff that is too wide results in falsely low pressure readings.

The cuff shown below on the left is too small for the arm, therefore, full cuff pressure is never applied to the artery. This causes an erroneously high blood pressure reading. The cuff shown on the right is of adequate width for the arm, and full cuff pressure is applied to the brachial artery.

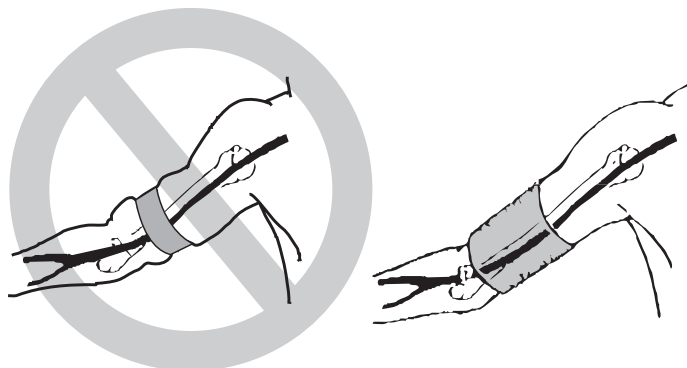


Figure 6-2: Blood Pressure Cuff Size

Cuffs for thighs are available for large patients or those where neither arm is available for cuff placement. Blood pressure measured at the thigh is typically 20-30 mmHg higher (when the patient is standing, not prone) than blood pressure measured at the upper arm.

Cuffs for pediatric and neonate patients are also available in a variety of sizes. See “Accessories” in Appendix D for available cuffs.

Placing the NIBP Cuff

Wrap the cuff snugly around the extremity, leaving enough room between the cuff and the extremity for two fingers. If the cuff is too loose, it cannot be inflated properly and may cause errors in measured BP values.

- It is best to wrap a bare extremity; putting the cuff over clothing may cause errors in measured values.
- Care should be taken to center the dot on the cuff directly over the brachial artery. (Shown below as a circle with a vertical line).
- The extension tube should not be twisted or kinked.

The end of the cuff (marked by an index line) should fall inside the range marked clearly on the inside of the cuff. If not, use a different size cuff.

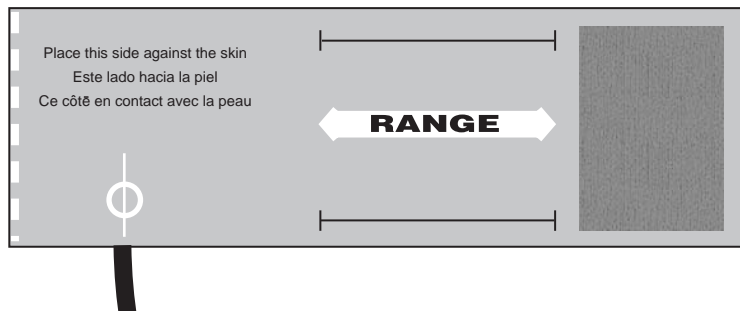


Figure 6-3: Blood Pressure Cuff Size Range

Procedure

1. Check the System Status Line for the correct mode. The status line indicates *Adult*, *Pediatric*, or *Neonate*.
2. Select a cuff as described previously in this section.
3. Connect the BP cuff to the extension tube.
4. Connect the extension tube to the monitor.
5. Secure the cuff around the patient's extremity.
6. Make sure there are no kinks or other obstructions in the extension tube extending from the cuff.
7. Press the NIBP key on the front keypad of the monitor.

Pressing the NIBP key causes the monitor to take one measurement. The monitor may make a second attempt if there is excessive motion during the first attempt to take a measurement.

Press momentarily the NIBP CYCLE/STAT key to begin taking Stat NIBP measurements. NIBP measurements are then taken repetitively for 5 minutes. The numerical parameters on the display are updated with each measurement.

If an NIBP cycle time has been selected the monitor automatically takes NIBP measurements at scheduled intervals. Press the NIBP key to begin measuring at automatic intervals.

If the monitor is placed in *STANDBY MODE* or *AGENT ALARM STANDBY MODE*, the monitor does not take NIBP cycle time readings.

Taking NIBP Measurements

For optimum accuracy, the patient should keep the cuffed part of the arm at the same level as the heart. NIBP measurement points above the level of the heart give reduced pressure values. Measurement points below the heart level give increased values. These errors are due to the weight of the blood.

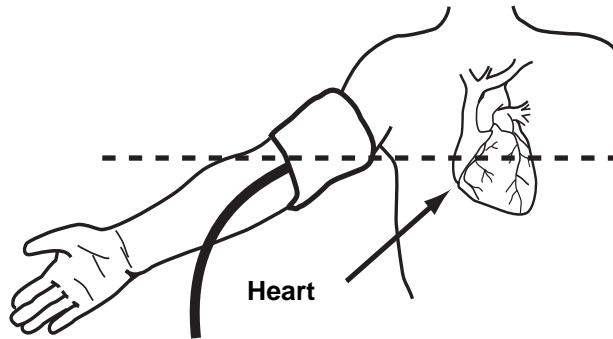


Figure 6-4: Arm Position for NIBP Measurement

An average measurement on a non-moving patient takes less than 40 seconds. At the end of each measurement, the cuff automatically deflates. The monitor automatically attempts a second measurement (with no displayed error message) if it cannot calculate a blood pressure on the first inflation.

If a patient experiences a sudden dramatic drop in blood pressure, the system may not measure the blood pressure on the first attempt. The system automatically attempts another pressure measurement, and detects the change on the second attempt.

Do not compress the cuff or the extension tube externally. Compression of the cuff or the extension tube causes measurement error. For optimum accuracy, the patient should remain still during blood pressure measurement. Excessive patient motion may adversely affect any oscillometric NIBP device.

7 — SpO₂

Theory of Operation

The monitor uses Digital Oximetry (DOX™) technology to measure blood oxygen saturation (SpO₂).

Heart Rate The SpO₂ pulse rate is used if the ECG and the IBP pulse rates are not available. See “Heart Rate” on page 5-1 for more information.

Definition Hemoglobin exists in the blood in several forms:

- Oxygenated (Oxyhemoglobin)
- Reduced (Deoxyhemoglobin)
- Dyshemoglobins (carboxyhemoglobin and methemoglobin.)

In the monitor, SpO₂ (pulse arterial oxygen saturation) is the ratio of oxygenated hemoglobin to the sum of oxygenated hemoglobin plus hemoglobin which is available for binding to oxygen, as expressed in the following formula:

$$\text{percent oxygen saturation} = \frac{\text{oxyhemoglobin}}{\text{oxyhemoglobin} + \text{deoxyhemoglobin}} \times 100$$

Dyshemoglobins, such as carboxyhemoglobin and methemoglobin, are not directly measured and therefore are not factored into the measurement.

DOX™ Digital Oximetry The monitor does not use analog circuitry for signal processing. Digital signal processing in the microprocessor results in lower noise from circuitry components, resulting in a cleaner signal and better performance under low perfusion conditions. There is also improved rejection of noise from the patient and environment, due to the availability of the “true,” unfiltered sensor signal for digital signal processing.

Method The digital pulse oximeter measures oxygen saturation and pulse rate using the principles of spectrophotometry and plethysmography. The sensor is completely non-invasive, and there is no heat source that could burn the patient.

The pulse oximeter sensor contains two types of LEDs. Each type emits a specific wavelength of light. Since oxygenated hemoglobin and deoxygenated hemoglobin absorb light selectively and predictably, the amounts of these two compounds can be determined by measuring the intensity of each wavelength that passes through the measuring site.

The light from the LEDs shines into a pulsating vascular bed. A photodetector located opposite or alongside the LEDs measures the intensity of each wavelength transmitted through the monitoring site. The light intensity is converted to an electrical signal, which is input to the monitor. The effects of skin pigmentation, venous blood, and other tissue constituents are eliminated by separating out the pulsating absorption data.

SpO₂ Clinical Testing
and Accuracy

All MEDRAD oximeters (DOX™ compatible) have SpO₂ calibration tables which were originally generated by monitoring desaturated human patients or volunteers and matching their displayed SpO₂ value to the value determined by sampling arterial blood and measuring functional SaO₂ with a clinical laboratory grade multi wavelength optical oximeter (i.e. CO-oximeter). The final SpO₂ calibration curve was then generated based upon numerous patients' data over the range of 40 to 99% SaO₂. All accepted data were taken from patients with dyshemoglobin (i.e., carboxyhemoglobin, methemoglobin) concentrations near zero.

This oximeter is a two-wavelength device, which is calibrated to measure functional SpO₂ only when dyshemoglobin concentrations are near zero. The accuracy specifications of this device will not be met with high concentrations of dyshemoglobins. Significant concentrations of carboxyhemoglobin results in a higher displayed SpO₂ value than is actually present in the patient.

Special MR-compatible sensors help provide for patient safety in the MR environment because the sensor cable is made of a material that does not conduct electricity even if the cable is looped within the MR scanner. For the same reason, the sensor and cable are immune to electromagnetic interference, such as might be produced by high frequency (HF) surgical equipment. Each MR-compatible sensor uses a fiber optic light guide to carry light from the light sources to the patient. A separate light guide brings light, which has passed through the patient, to the light detector. The light sources and detector are located in the connector housing of the fiber optic sensor.

Gating Signals

The input gating signal is derived from any one of two sources—ECG or Plethysmogram (SpO₂) waveform and is available in 2 user-selectable forms, pulse or waveform. An icon of the gating signal source and a visual indication appears at the upper left corner of the heart rate numerical display box.

SpO₂ GATING

SpO₂ gating is dependent upon the patient's peripheral perfusion at the location where the sensor is placed. The pulse oximeter sensor is placed on the selected location of the patient. The signal generated from the patient's pulse is transmitted through fiber optic cables to the transducer portion of the SpO₂ cable where it is converted to an electrical signal. The electrical signal is sent to the *Veris* monitor and then to the scanner which may be used to trigger the sequence.

**SpO₂ Monitoring Procedures
(Pulse Oximetry)**

The following instructions describe procedures for preparing a patient for SpO₂ monitoring.

There are three SpO₂ sensors available:

- Adult finger-toe clip
- Pediatric finger-toe clip
- Neonate probe

Shown below are two of these attached to a sensor extension cable.

The sensor is connected to the *Veris* monitor by means of an extension cable. The sensor extension cable contains electrically conductive material. Do not extend or coil the SpO₂ sensor extension cable into the magnet bore.

The monitor's SpO₂ extension cable accepts only fiber optic sensors.

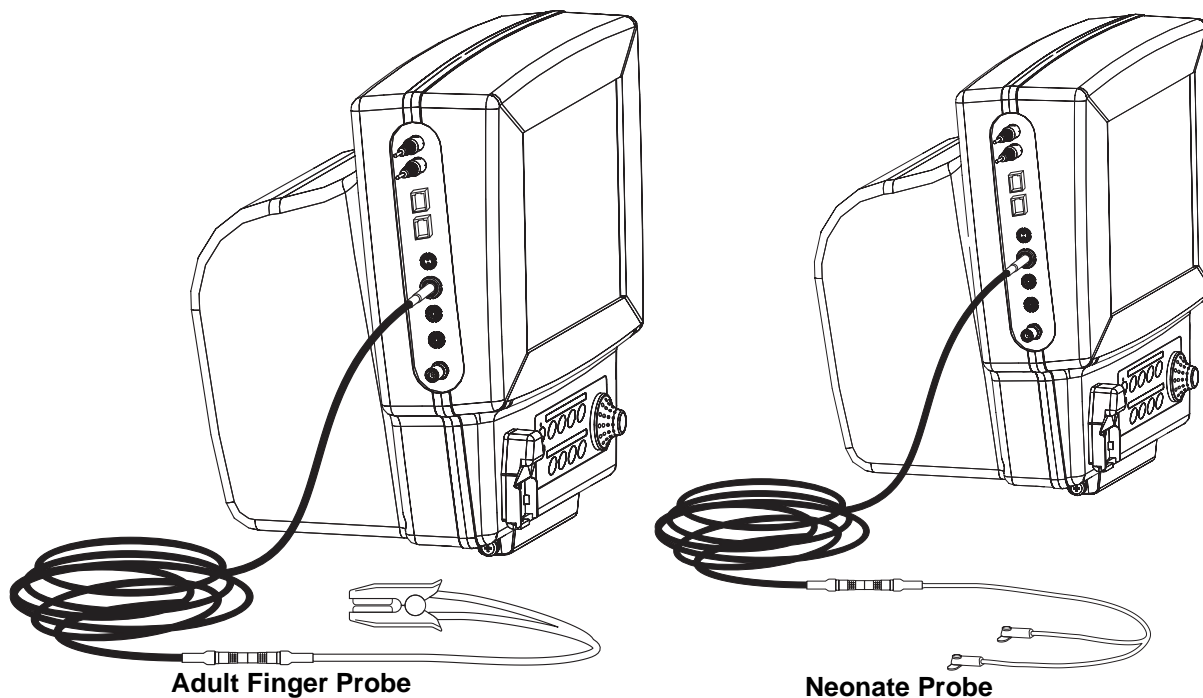


Figure 7-1: Sensor Connection for SpO₂

⚠ CAUTION ⚠

- The pulse oximeter sensor may cause skin irritation and pressure necrosis. Inspect the pulse oximeter sensor site every two to four hours or per hospital protocol. Move the sensor to a different location if skin irritation is present.
- Excessive amounts of motion at the sensor sites may cause errors in reading. Attempt a reading when motion has stopped, or move the sensor to another site.
- The sensor extension cable contains electrically conductive material. Do not coil or extend the sensor extension cable into the magnet bore!
- To remove the SpO₂ connector, grip the connector's retaining ring (in the middle of the connector) and pull back gently. The retaining ring slides back and unlocks the connector. Do not attempt to unscrew.

**Attaching the Probe
to the Monitor**

1. Press the ON/OFF or STANDBY button to turn on the monitor.
2. Connect the SpO₂ sensor extension cable to the monitor. Align the red dot on the monitor's SpO₂ receptacle with the red dot on the black SpO₂ connector housing. Push the connector firmly into the receptacle.
3. Select the appropriate probe and attach the probe to the patient (refer to the next section). Attach the probe's connector to the SpO₂ sensor extension cable.

**Attaching the Probe
to the Patient**

Select the appropriate probe and application technique from the following pictures and descriptions. The selected probe should be cleaned before use.

⚠ CAUTION ⚠

- Attaching the probe too tightly to the skin may generate inaccurate readings (by reducing blood flow to the target area) and cause blisters on the patient's skin. (Lack of skin respiration, not heat, causes the blisters.)
- The protection against the effects of electric shock of the Pulse oximeter function is of type BF. This protection is contained in the fiber optic sensor cable.

⚠ CAUTION ⚠

- Fiber optic sensors can be damaged if subjected to severe stress, such as pulling, bending, or crushing. The sensor (including the connector cable) should not be stepped on, jerked or bent into a very tight arc (radius less than 2 inches). It is recommended to use tape to strain-relieve the fiber optic cable to the patient couch before attaching the sensor to the patient.
- Reposition the probe at least once every 24 hours to allow the patient's skin to respire.
- Do not extend or coil the SpO₂ sensor extension cable into the magnet bore. There is a potential for thermal heating of the extension cable, caused by the interaction between the MR system's RF energy and the electrically conductive sensor extension cable.
- Use only oximeter probes supplied with, or specifically intended for use with, the **Veris** 8600 patient monitor.
- Significant levels of dysfunctional hemoglobins, such as carboxyhemoglobin or methemoglobin, affects the accuracy of the SpO₂ measurement.
- SpO₂ measurement may be affected in the presence of high ambient light. Shield the probe area (with a surgical towel, for example) if necessary.
- Dyes introduced into the bloodstream, such as methylene blue, indocyanine green, indigo carmine and fluorescein, may result in inaccurate SpO₂ readings.
- Any condition that restricts blood flow, such as use of a blood pressure cuff or extremes in systemic vascular resistance, may cause an inability to determine accurate pulse and SpO₂ readings.
- The light source portion of the SpO₂ sensor must be properly positioned over the nail bed for the plethysmographic waveform to appear.
- The SpO₂ waveform display is not necessarily directly proportional to pulse volume. The SpO₂ waveform display is not automatically gain adjusted.
- Remove fingernail polish or false fingernails before applying SpO₂ probes. Fingernail polish or false fingernails may cause inaccurate SpO₂ readings.

Finger Probe Application
for Adults

1. Attach the finger probe to the patient as shown. Be sure to fully insert the patient's finger into the probe. Run the fiber optic cable away from the hand. For patients with long fingernails, use the neonatal probe.
2. Apply the sensor with the light source positioned directly over the nail-bed, and the detector over the fleshy portion of the finger.

NOTES:

Do not tape over the pulse oximeter sensor housing. Taping over the housing may cause injury and sensor failure due to excessive pressure. If the sensor needs to be secured, place tape over the cable, immediately behind the sensor.

The sensor must be properly positioned for a plethysmographic waveform to appear. Placing tape too tightly around an extremity reduces blood flow, thus diminishing the amplitude of the plethysmographic waveform.

If possible, do not place the pulse oximeter sensor on the same extremity as the blood pressure cuff or an arterial line. Place the pulse oximeter sensor on the side of the patient opposite the blood pressure cuff or an arterial line. The occlusion of the blood flow during blood pressure determinations could affect saturation readings.

The pulse oximeter sensor is light sensitive. Too much ambient light makes it difficult for the system to provide accurate readings. The system provides a high ambient light alarm message when it is necessary to shield the sensor from extraneous light sources such as phototherapy light or infrared heating lamps.

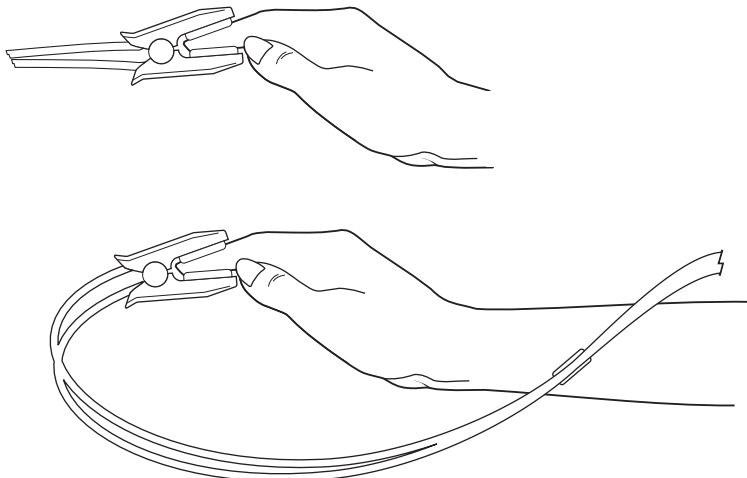


Figure 7-2: Finger Sensor Placement

Neonate Probe Placement In situations where a finger sensor is not practical, a MEDRAD neonate probe can be used. The sensor pads are small, light-weight, and adjustable.

The neonate probe can be placed using adhesive tape. Special care should be taken not to restrict blood flow in the finger tip.

TAPE PREPARATION OF NEONATE PROBE

Attach the two sides of the neonate probe to a pre punched neonate tape strip as shown in “Figure 7-3: Tape Prep for Neonate Probe Placement”. Select either the standard or small separation as appropriate. When using the neonate probe on a toe, it can be helpful to cut the tape strip along the length.

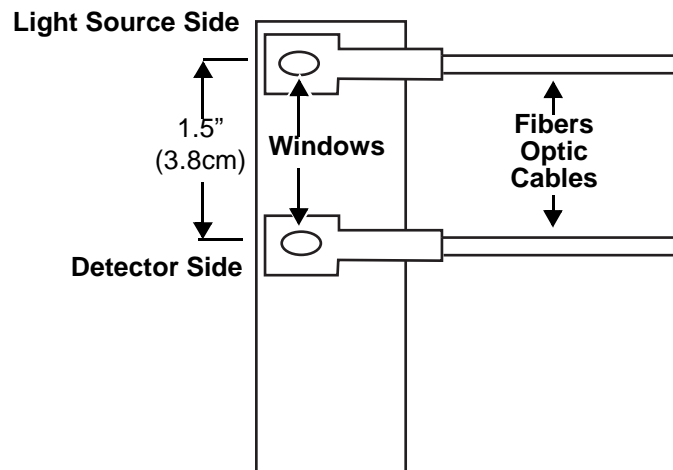


Figure 7-3: Tape Prep for Neonate Probe Placement

FINGER

NOTE: Proper application of the neonate probe on the finger is essential. See “Figure 7-4: Neonate Probe Finger Placement”

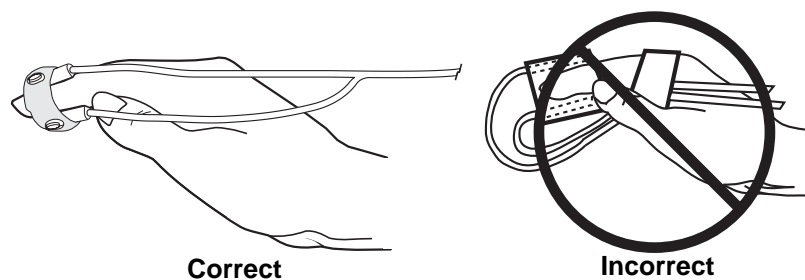


Figure 7-4: Neonate Probe Finger Placement

1. Attach the neonate probe to a pre punched neonate tape strip as shown in “Figure 7-3: Tape Prep for Neonate Probe Placement”. Select either the standard or small separation as appropriate.

2. Remove the backing from the light source side of the neonate tape.

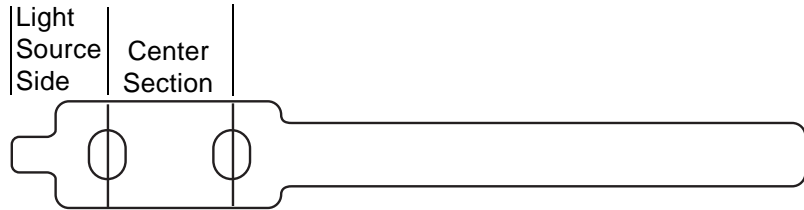


Figure 7-5: Neonate Probe Tape

3. Attach the neonate probe to the patient with the light source side to the fingernail.
4. Remove the backing from the center section of the neonate tape. See "Figure 7-5: Neonate Probe Tape" on page 7-8.
5. Line up the light source side with the detector side so the source and detector are in the same plane.

NOTE: The fiber optic cables run along the finger toward the wrist.

6. Remove the backing from the remaining portion of the tape and secure the probe and cable. Do not to over-tighten the tape.

TOE

1. Attach the neonate probe to a pre punched neonate tape strip.
2. Remove the backing from the light source side of the neonate tape. See "Figure 7-5: Neonate Probe Tape" on page 7-8.
3. Attach the probe to the patient's toe as shown with the light source side on the toenail.

NOTE: The fiber optic cables run along the foot toward the heel.

4. Remove the backing from the center section of the neonate tape. See "Figure 7-5: Neonate Probe Tape" on page 7-8.
5. Line up the light source with the detector side so the source and detector are in the same plane.
6. Remove the backing from the remaining portion of the tape and secure the sensor and cable with neonate tape being careful not to over-tighten the tape.

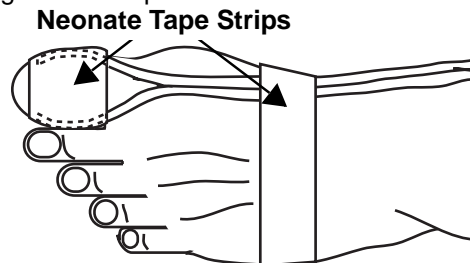
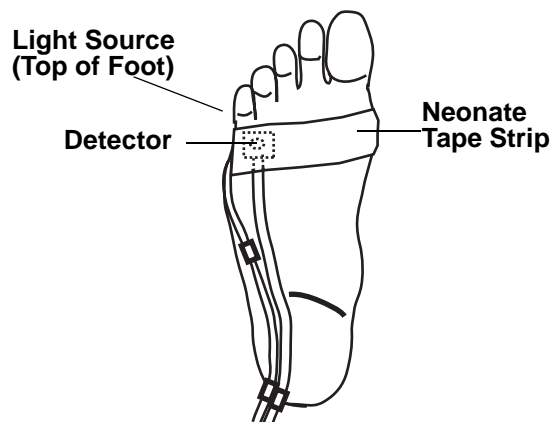


Figure 7-6: Neonate Probe Toe Placement

FOOT (INFANTS)

1. Attach the neonate probe to a neonate tape strip.
2. Remove the backing from the light source side of the neonate tape. See “Figure 7-5: Neonate Probe Tape” on page 7-8.
3. Attach the neonate probe to the infant's foot as shown in “Figure 7-7: Neonate Probe Foot Placement (Infants)”, just behind the small toe. Attach the sensor with the light source side on the top or outside of the foot to keep the detector side away from ambient light.
4. Remove the backing from the center section of the neonate tape. See “Figure 7-5: Neonate Probe Tape” on page 7-8.
5. Line up the light source side with the detector side, so the source and detector are in the same plane.
6. Remove the backing from the remaining portion of the tape and secure the neonate probe with neonate tape, being careful not to over-tighten the tape.

**Figure 7-7: Neonate Probe Foot Placement (Infants)**

SpO₂ Peripheral Gating

Peripheral (SpO₂) gating provides an alternative to ECG gating. (See “Gating Interface” on page 5-18.) It utilizes the signal obtained from the pulse oximeter sensor.

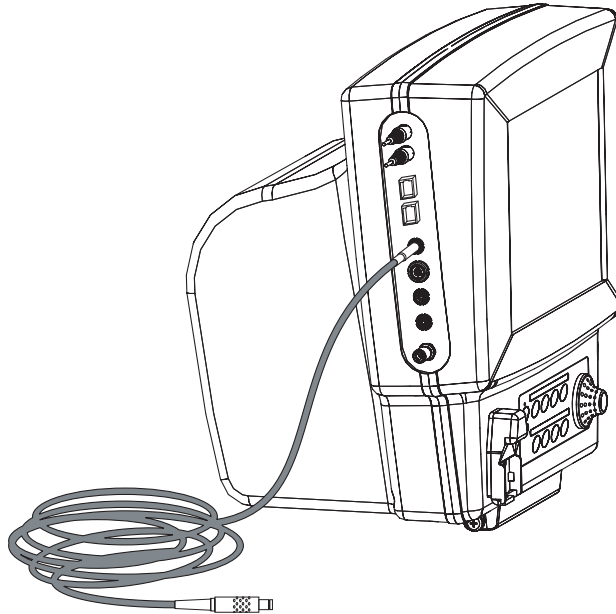


Figure 7-8: SpO₂ Peripheral Gating Connection

The pulse oximeter signal is obtained from the patient and displayed on the monitor. To utilize the peripheral gating function on the monitor a cable is attached to the GATING connector of the monitor with the distal end connected to the SpO₂ receptacle of the MR scanner.

NOTE: Gating cables are scanner specific. If a specific cable does not exist for your particular scanner, the universal cable may be used.

The source of the gating signal may arise from the ECG or SpO₂. The gating signal from either of these sources may be delivered to the scanner in two user-selectable forms—waveform or pulse.

- **Waveform output:** one of the following: 1mV ECG waveform or a plethysmogram (SpO₂) waveform.
- **Pulse output:** 1mV pulse amplitude and 50 msec pulse width, synchronous with the r-wave or corresponding peak of the plethysmogram (SpO₂) waveform.

The delay time from detection of the SpO₂ signal at the patient to the input of the MR scanner is less than or equal to 20 milliseconds.

Waveform Output 

Pulse Output 

One of two icons appears in the upper left corner of the heart rate numerical display box. These icons represent the gating signal output—either waveform or pulse. The icon is the same color as the SpO₂ waveform color when SpO₂ is selected for gating.

The gating function is user-selectable: *OFF*, *ECG Waveform*, *ECG Pulse*, *SpO₂ Waveform*, or *SpO₂ Pulse*. The default is *OFF*.

1. Connect the cable appropriate for the scanner to the GATING connection on the *Veris* patient monitor.

NOTE: The gating cable must be IEC 950 or IEC 60950 compliant.

2. Connect the MR scanner end of the cable to the scanner interface receptacle.

NOTES:

To remove the gating cable, grip the cable connectors from both ends and pull back firmly. Do not pull on the gating cable to remove it from the monitor or scanner.

Inspect the gating cable and connections regularly for signs of mechanical damage (e.g., cracked insulation, crimped, or bent wires).

3. With the menu knob select the *PARAMS* menu.
4. At *Gating* select either *SpO₂ Wave* or *SpO₂ Pulse*.
5. Configure the scanner in accordance with the manufacturer's recommendations.

8 — IBP

Theory of Operation

The IBP monitoring module is intended for direct pressure monitoring using an intra-arterial catheter, a continuous flushing system, and an IBP transducer. The IBP module provides analog to digital conversion of the transducer signal.

The IBP module processes continuous digital patient data that can be displayed as waveform and numerical values. The module supports up to two separate IBP channels simultaneously. For arterial and pulmonary artery IBP measurements the numerical values for systolic, diastolic, and mean pressure are computed and displayed.

Heart Rate The IBP pulse rate is used if the ECG pulse rate data is unavailable. See “Heart Rate” on page 5-1 for more information.

Method of Measurement The IBP module uses standard invasive pressure monitoring techniques. A bridge transducer is measured by a highly accurate analog to digital converter. The measuring circuit uses a 5 volt excitation voltage that provides a transfer function of 25 micro-volts per mmHg of pressure.

The signal is buffered and brought to the A/D converter, which is configured for a full scale signal of ± 25 millivolts. The circuit has a potential measuring range of ± 1000 mmHg of pressure. This range is restricted to -20 to +300 mmHg for actual monitoring purposes. There is no analog amplification of the transducer signal.

The module uses a rate of 50 samples per second for each of the two independent IBP channels. The resulting measurement resolution is slightly less than 0.5 mmHg. The numerical IBP value is reported by the 8600 monitor at a resolution of 1 mmHg.

Non-pulsatile IBP sites (LA, RA, CVP, or ICP) are reported as mean numerical values. The non-pulsatile mean value is an average of the last 200 samples taken over a period of approximately 4 seconds. The values for pulsatile sites (ART, PA, RV, and LV) are reported as an average of the last eight calculated values.

The IBP heart rate is reported as an average of the last 16 heart rate values. The software also scans for sudden changes in heart rate and overrides the averaging function when the condition occurs.

IBP Clinical Testing and Accuracy The invasive blood pressure module is in compliance with applied standard IEC 60601-2-34 and has been tested to meet the performance specifications listed in this manual. The module as installed in the **Veris** monitor has been clinically tested for performance with a variety of patients and specific disposable invasive blood pressure transducers.

IBP Monitoring

Invasive Blood Pressure (IBP) allows monitoring of Real-Time Invasive Blood Pressure with the use of a Blood Pressure Transducer. The transducer converts the hydrostatic signals into electrical signals which are displayed graphically on the monitor.

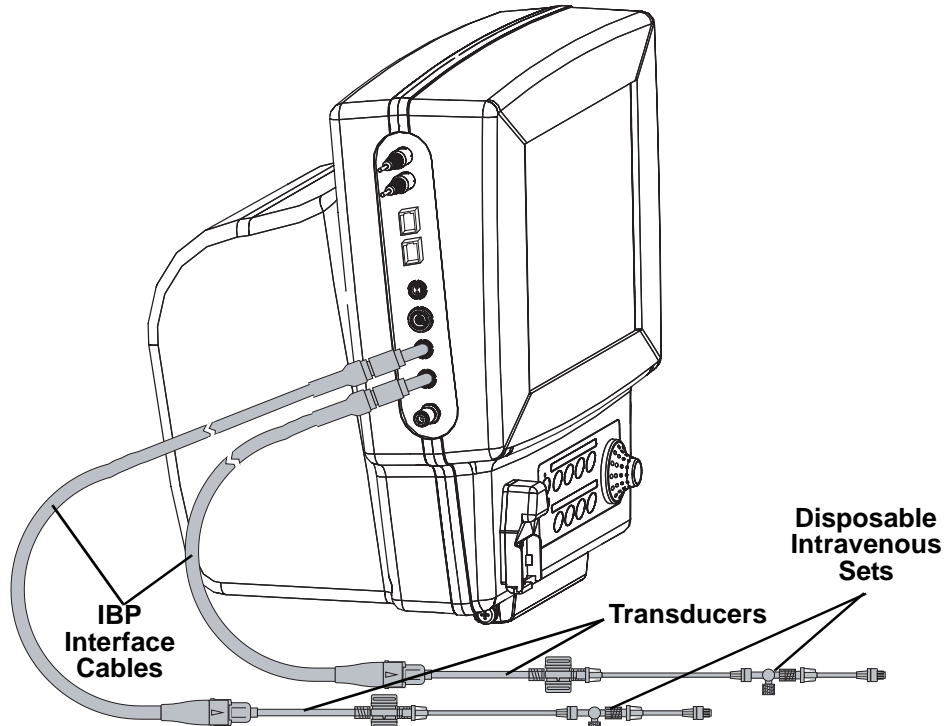


Figure 8-1: IBP Cable Connections with Interface Cables, Patient Connections

Invasive Blood Pressure Transducers and Interface Cables

As for all accessories, cables and transducers should comply with UL and IEC standards for medical equipment. Use only pressure transducers which have been recommended by MEDRAD. Please note that MEDRAD does not sell or distribute transducers. The following are examples of disposable transducers which meet the Medrad specification of an electrical cable that does not exceed 14 inches in length:

- Abbott Transpac IV (REF 42582-05)
- B. Braun Combitrans (REF 5202620)
- Edwards/Baxter Truwave (REF PX600F & PX260)
- Medex Transtar (REF MX950)

WARNING

- Use transducers whose electrical cable length does not exceed 14 inches. Failure to follow this instruction could produce a patient burn or shock hazard resulting in serious injury or death.

IBP Interface Cable There are 4 IBP interface cables. Each one is specific for a particular transducer. The cables can be connected to the monitor through IBP1 (Port Channel 1), IBP2 (Port Channel 2), or both.

Transducer specifications and the interface cable which fits each specific type are listed in Appendix F: "IBP Transducer Specifications".

WARNING

- Failure to follow proper invasive blood pressure monitoring and insertion techniques may cause clots leading to cerebral or pulmonary embolism resulting in serious patient injury or death. Follow all manufacturer's instructions and precautions provided with the transducer and intra-arterial catheter.
- Do not coil or extend the IBP interface cable in the magnet bore. This could result in patient shock or burn. All cables must be straight, not coiled, and routed down the center of the scanner table.
- Use transducers with an electrical cable length of 14" or less.

⚠ CAUTION ⚠

- Do not place the IBP transducer in the bore of the magnet. This could result in degraded measurement accuracy. Ensure the transducer is outside of the magnet bore.
- Place only the disposable tubing portion of the IBP kit in the magnet bore to ensure patient safety and improve measurement accuracy. Use a disposable set which is a minimum of four feet (1219 mm) in length.
- Calibrate (zero), the transducer when changing or modifying transducer tubing.
- When changing or modifying a transducer tubing set, ensure that the entire fluid path is free of air bubbles. Do not allow air bubbles to enter the the catheter.

IBP Monitoring Procedure

The following instructions describe procedures for preparing a patient for invasive blood pressure monitoring. We recommend IBP transducers that have a required specification of 5 microvolts/mmHg. and the frequency response at 20 hertz. There are several to choose from.

Each IBP channel has its own dedicated IBP port that is located on the side of the monitor.

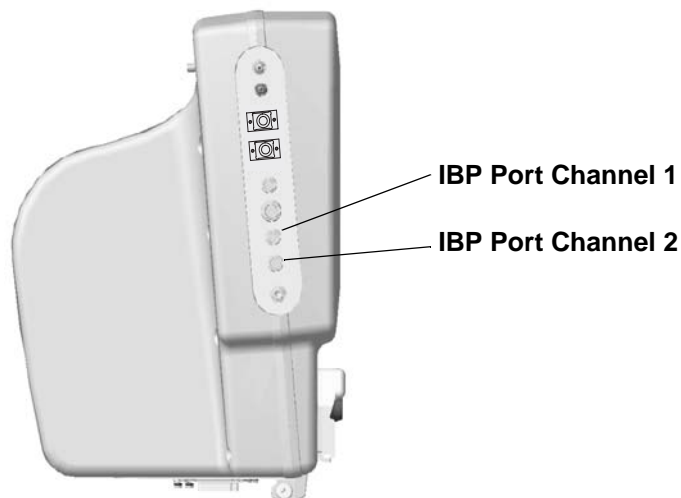


Figure 8-2: IBP Ports

The IBP ports are customized 5-pin female sockets and are designed to accept only MEDRAD compatible IBP interface cables.

The transducer specifications and information for obtaining transducer cables is located in Appendix F: "IBP Transducer Specifications" of this manual.

IBP Safety

 **WARNING** 

- Do not extend the distal portion of the transducer with the micro-chip into the bore of the magnet.

 **CAUTION** 

- The accuracy of invasive blood pressure readings may be adversely affected when used on patients with intra-aortic balloon pumps.
- For accurate performance, IBP transducers must conform with the specification designated by MEDRAD, Inc. Follow the instructions provided with your transducer.
- Accuracy of the IBP measurement can be affected by poor setup of the transducer or fluid system. Follow hospital protocols for invasive blood pressure monitoring.
- Possible shock hazard. Avoid using metal components in IBP fluid systems.

Setup and User Calibration

The IBP monitoring system requires the clinician to periodically calibrate the monitor. The air vent stopcock of the transducer is opened and the transducer is exposed to the ambient room pressure. The monitor reads the transducer signal and makes adjustments to compensate for small changes in the transducer and/or ambient pressure.

This operation is described as having “zeroed” the IBP monitor. Each time a new IBP site is setup, the clinician must zero that channel. The channels may be zeroed together or independently.

Although waveforms are always present, the monitor does not show numerical values until the monitor is zeroed. While the monitor calibrates, it is possible to observe the correction of the waveform.

The monitor must be zeroed when:

- The monitor is powered up.
- The transducer is changed or the cable is re-inserted.
- The patient size is changed; *Adult*, *Pediatric*, or *Neonatal* Mode.

It is recommended that the IBP channels be zeroed at least every 8 hours when sustained IBP monitoring is necessary.

To zero the IBP channels for monitoring:

1. Setup the IBP fluid system and transducer according to hospital protocols.
2. Verify that the correct alarm limits are entered into the *ALARMS* window of the monitor.

3. Connect the IBP interface cable to the *Veris* monitor.
4. Connect the appropriate IBP interface cable to the transducer.
5. The monitor displays the message *NOT ZEROED* in the informational alarm line. The message appears independently for each channel.

NOTE: If a waveform slot is set to display IBP, the monitor shows a waveform immediately. This waveform is representative of the physiological patient data, but is not yet scaled until the IBP lines are properly zeroed. No numerical values are displayed for a channel until it has been zeroed.

6. Select *PARAMS* and open the first window of parameters.

EXIT	
HR Source	Smart
Gating	OFF
ECG	ON
Cable	5 lead
Filter	Monitor
Display Range	MEDIUM
Auto lead switching	YES
Color	⌘
IBP 1	SITE ART RANGE 0 TO 200 ZERO None Color ⌘
IBP 2	SITE CVP RANGE 0 TO 20 ZERO None Color ⌘
NIBP	ON GASES ON
NIBP tone	NONE
Color	⌘
ECG/IBP/SP02 Tone Vol	5
Other Params Menu	No Action

Figure 8-3: Setting IBP in the PARAMS Window

NOTE: The example window shown contains factory default values. Reset the parameters as required for actual monitoring conditions.

7. Verify that the channels are set to the correct IBP sites.
8. Verify that the pressure range is set correctly.

9. Set the transducer to the zero calibration position. Generally this requires opening a stopcock on the transducer to allow an ambient room pressure reading. Follow the directions for your transducer.

10. Go to the *PARAMS* window by selecting and pressing the *PARAMS* softkey with the menu knob.

11. Go to the *IBP 1* or *IBP 2* parameters. Move the cursor to the *ZERO* selection item in the *PARAMS* window. Set *ZERO* to *One* to begin zero calibration.

NOTE: The *ZERO* setting can be changed to *All* to begin zero calibration of both IBP channels at the same time. The stopcock must be open on each transducer to be zeroed.

12. When you zero the channel, numerical values appear in the IBP box in the lower right corner of the main display. The message *ZERO GOOD* briefly appears.

13. Exit the *PARAMS* window.

14. Return the transducer to its normal monitoring position. The numerical values for pulsatile IBP sites appears and displayed IBP waveforms resume their normal shape.

NOTE: the monitor cannot calibrate to a zero offset that exceeds ± 150 mmHg. The monitor reports a *ZERO FAIL* message. Contact MEDRAD Service or your local representative if you cannot zero the monitor.

NOTE: According to information I found and conversion used: at an elevation of 2,000 meters (6,561.7 ft.) the transducer will not calibrate.

Zero Calibration (Quick) You can quickly zero the IBP channels using the softkeys on the main menu.

1. Open the transducers to atmosphere pressure.
2. Turn the menu knob to highlight *ZERO IBP1* (or *ZERO IBP2*) from the main menu.
3. Press in the menu knob to begin the zero calibration of the selected IBP channel.
4. Wait until the message *ZERO GOOD* appears in the alarms message area.
5. Close the transducers.

Clinical Use and
Arterial Waveforms

A variety of physiological conditions alters the appearance of the IBP pressure waveforms. Conditions such as hypertension, shock, obstruction of the aorta, aortic valve disease, and pericarditis can affect the arterial pressure waveform.

The arterial waveforms may also be affected by poor setup. The more common problems affecting arterial waveforms are overdamping, catheter whip and lack of periodic calibration.

Overdamping is caused by air bubbles, thrombus formation at the tip of the catheter, or lodging of the catheter tip against the vessel wall. Overdamping exhibits itself as a poorly defined waveform without a noticeable dicrotic notch.

Catheter whip is caused by excessive movement of the catheter tip within the vessel. Catheter whip exhibits itself as an erratic or noisy waveform.

As described above, zero the IBP channels at least every eight hours or according to hospital protocol.

Disparity between invasive and non-invasive blood pressure values normally occurs due to the difference in the measurement technique. Cuff pressure (NIBP) tends to be 5 to 10 mmHg lower than invasive (IBP) measurements. This disparity can be even more pronounced in hypothermic patients and with poorly arranged IBP tubing.

NOTE: Position transducers at the same height as the patient's heart for optimal measurement accuracy.

9 — Temperature

Theory of Operation

The *Veris* monitor uses a fiber-optic thermometer to measure temperature. This provides accurate and reliable measurements in the MRI environment.

This sensor probe features an environmentally inert, non-conductive, non-metallic, miniature probe, making it ideal for harsh operating conditions like the MRI environment, which includes conditions where high levels of electromagnetic interference (EMI) such as RF field or high voltages exist. The probe itself is inert to chemical and biological agents and is ideally suited to applications where a completely non-reactive sensor is required or where other types of sensors would malfunction or become damaged.

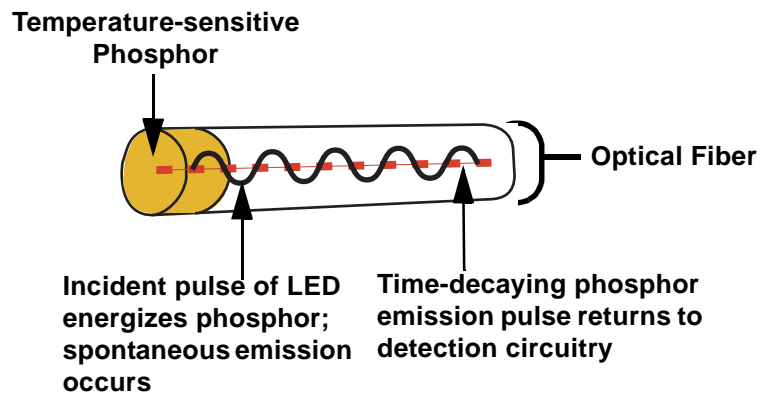


Figure 9: Temperature Probe Signals

The temperature system is comprised of a probe, a fiber optic cable, and the optoelectronic sensor head containing detection optics, signal processing, and interfaces. The probe itself contains a patented, highly temperature-sensitive phosphor as its sensing element, and both the probe and phosphor are protected by a fluoropolymer sheath. The standard cable length is 3 meters.

The temperature system uses a fluorodecay sensing technique. Pulsed light from an LED is sent down the optical fiber to energize the phosphor. The time decaying glow of the phosphor changes with temperature and is transmitted back to the sensor head where it is converted to a temperature reading. The temperature system uses a unique ratio measurement system to minimize inaccuracies due to signal loss from the fiber and connector.

The temperature system is fully calibrated at the factory.

Temperature Monitoring Procedures

The *Veris* monitor system provides for two temperature probes, allowing for patient temperature measurements from two different locations. The user is not required to use both probes simultaneously nor is one probe dominant over the other.

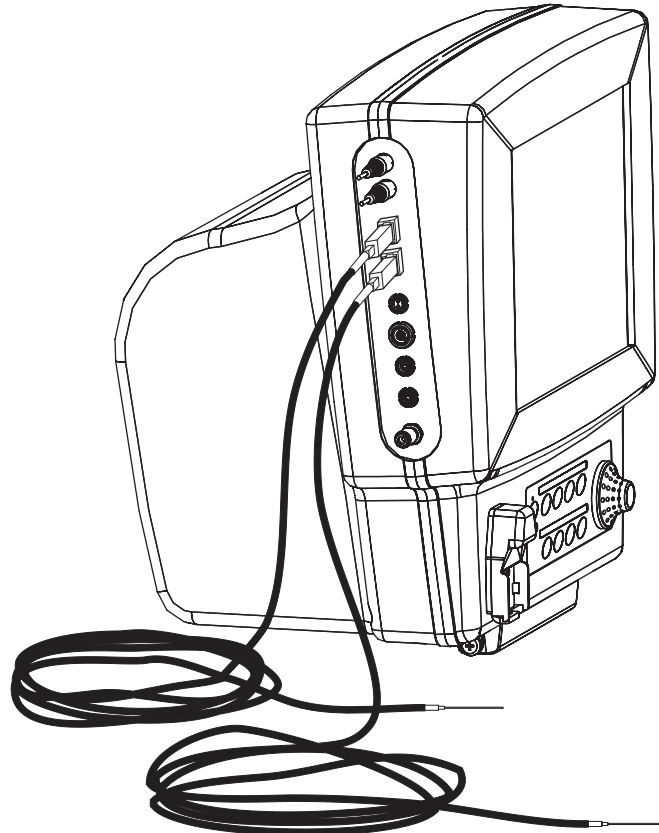


Figure 9-1: Temperature Probe Connection

Skin surface temperature monitoring is intended for the detection of hypothermic and hyperthermic conditions. The skin temperature sensor is designed for placement on the surface of the skin only.

To insure the proper performance of the temperature accessories, follow the precautions listed below.

⚠ WARNING ⚠

- Skin abrasion and tissue burn hazard! Separate the monitor and temperature cables from electrocautery systems; keep both active and ground electrodes of the electrocautery system in close proximity so that the temperature sensor is outside the radio-frequency current field.

⚠ CAUTION ⚠

- Forced mating of the connectors without proper alignment may cause damage to the connectors and interruption in electrical continuity and optical alignment.
- During use, do not entwine the cable with other electrical cables.
- To remove the temperature connector, press on the locking clip and pull straight out. Do not pull on the temperature sensor cable to remove the temperature connector from the monitor.
- Fiber optic sensors can be damaged if subjected to severe stress, such as pulling, bending, or crushing. The sensor (including the connector cable) should not be stepped on, jerked, or bent into a very tight arc (radius less than 1 cm). It is recommended to use tape to strain relieve the fiber optic cable to the patient couch before attaching the sensor to the patient.
- Reposition the probe at least once every 24 hours to allow the patient's skin to respire.

**Directions for Use with
Skin Surface Probe**

Preparing the Equipment

1. Press the ON/OFF or STANDBY button to turn on the monitor. Check the monitor settings for the correct setup.
2. Connect the temperature probes to the monitor.

NOTE: Take care to align the temperature sensor plug so that the locking clip on the plug lines up correctly with the receptacle on the side of the monitor. Forced mating of the connectors without proper alignment may cause damage to the connectors and interruption in electrical continuity.

NOTE: The monitor's temperature connection accepts any MEDRAD fiber-optic temperature accessory.

3. Unwind the cable from the protective card and peel the sensor from the card.

Attaching the Temperature Probe
to the Patient

MEDRAD recommends attaching the temperature probes at either the Axillary or Femoral location as shown in "Figure 9-2: Temperature Probe Locations" below.

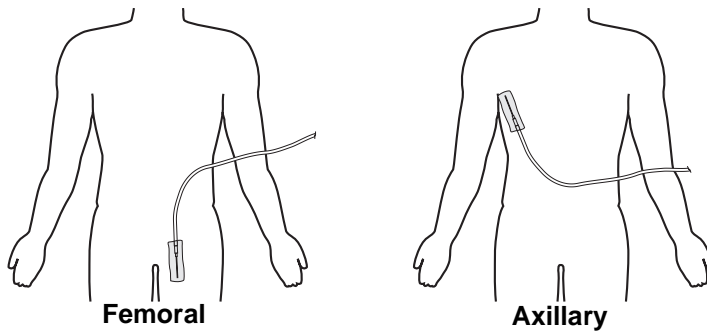


Figure 9-2: Temperature Probe Locations

4. Prepare the skin site according to established protocol. Prepare the patient by ensuring that any hair is removed from the location(s) where you intend to place the temperature probe(s).
5. Adhere the sensor to the skin site. Apply tape length-wise along the cable, directly over the flouroptic sensor as well as to the cable sheath.

10 — Anesthetic Agents

Theory of Operations

Integrated CO₂ and Agent Gas Detector The integrated detector measures carbon dioxide (CO₂), nitrous oxide (N₂O), and five halogenated anesthetic agent gases using the same sample collection path and testing apparatus. The analyzer uses proprietary High IQ™ technology to identify and quantify agent gases. There are no moving parts, reducing size of the detector and enhancing reliability.

The **Veris** monitor uses the sidestream method of measuring CO₂ and anesthetic agent gases. Gas is drawn through a nasal cannula or sample line. The gas sample enters the monitor from a sampling tube into a water trap, which removes water vapor and particulate matter from the gas sample. The gas then enters the CO₂ (agent) detector where it is analyzed.

Agent Gas Measurement The agent detector samples gas breathed by the patient through a sidestream circuit. It measures the concentrations of CO₂, N₂O, and halogenated anesthetic agents in the sampled gas. The detector uses far-infrared measurements to identify concentrations of halothane, enflurane, isoflurane, sevoflurane, desflurane anesthetic agents and their mixtures.

The analyzer uses the principles of infrared absorption spectrometry to measure anesthetic gases. The integrated detector determines the concentrations of anesthetic gases and CO₂ by measuring the optical absorption of the sampled patient gas at a number of specific wavelengths in the medium to long-wave infrared region.

AGENT ACCURACY OF MEASUREMENT

The accuracy of a single agent measurement is defined by the formula,

$$m - (0.04m + 0.1\%) \leq x \leq m + (0.04m + 0.1\%)$$

where “**m**” is equal to the measurement in percent and “**x**” is the tolerance range.

Example of 5% HAL measurement, calculating the high limit of the tolerance range.

$$(5\% \text{ HAL} \times 0.04_{\text{Reading}}) + 0.1\%_{\text{Absolute}} = 0.3\%$$

$$5\% \text{ HAL} + 0.3\%_{\text{Tolerance}} = 5.3\%$$

Final tolerance range is 4.7% to 5.3% HAL.

Gas Monitoring Procedures

The following instructions describe procedures for preparing a patient for CO₂, O₂, N₂O, and agent (AGT) monitoring.

Sampling Circuit Connections

The monitor uses a sidestream gas sampling circuit composed of a water trap, a sampling line and a sampling device. The water trap is a combination filter and moisture condenser. The same circuit is used for CO₂, O₂, N₂O, and agent monitoring.

Shown below is the patient monitor with a water trap and sample line connection. Please refer to "Accessories" in Appendix D for part numbers.

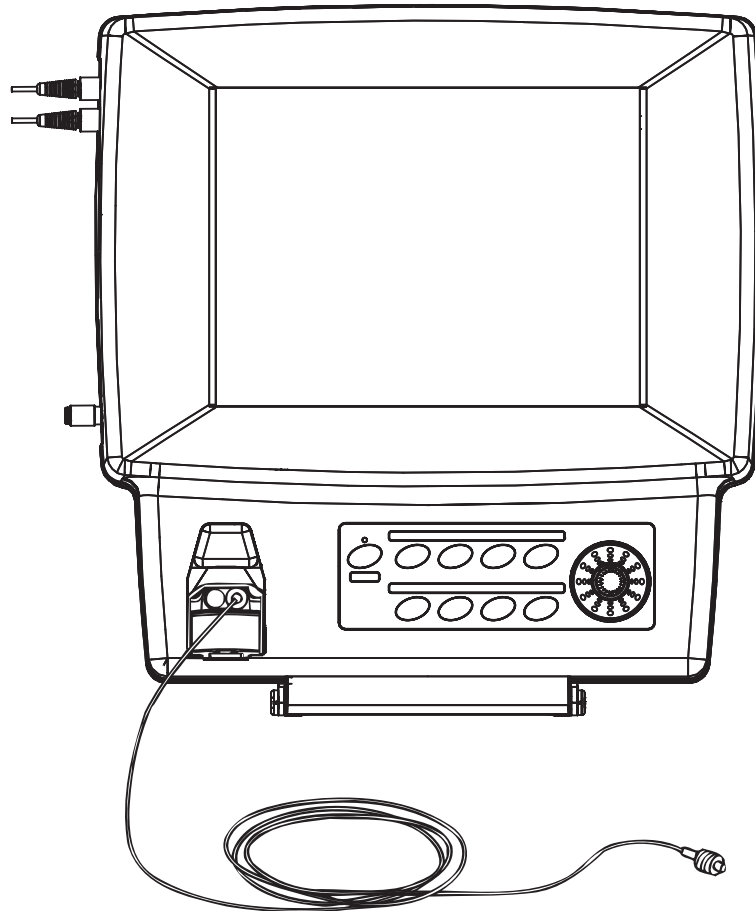


Figure 10-1: Gas Sampling Connection

The monitor's gas sampling connection (from the water trap) accepts gas sampling lines using the Luer style connections. It is important to use the recommended water trap and combinations in order to provide the correct flow rates for monitoring purposes.

Gas Monitoring Safety The following instructions describe precautions and contraindications for gas monitoring. Use all safety procedures and protocols for anesthetic safety as designated by your health care facility.

⚠ WARNING ⚠

- Do not use this monitoring system in conjunction with highly flammable anesthetics such as cyclopropane or ether.
- The monitoring system is not intended for monitoring gas mixtures containing methoxyflurane or halogenated hydrocarbons not specifically listed as a monitored gas.
- Environmental pollution of nitrous oxide and halogenated agents may cause accuracy errors. Always use anesthetic gas scavenging systems (AGSS) with the monitoring system.
- Infectious agents may be transferred between patients through the return of the monitor's exhaust to the patient's breathing circuit.
- Infectious agents may be transferred between patients through contaminated masks and nasal cannulas. Change the sample device and sampling line before use with each new patient.
- Never attach intravenous tubes to gas sampling connections. Gas sampling lines may be inadvertently connected to intravascular fluid systems; allowing air into a blood vessel.
- Use MEDRAD MRI compliant supplied gas cylinders only for verification of gas readings. They are suitable for use in the MRI environment. See "Accessories" in Appendix D for part numbers.

⚠ CAUTION ⚠

- Use only MEDRAD water traps with this monitor.
- Care should be taken to prevent gas tubing from being obstructed in any way by the scanner table or other equipment.
- Change sample lines and sampling devices between each patient. Infectious agents may be transmitted through reuse of sampling lines.
- Do not connect the monitor's exhaust for return flow to the breathing circuit. Infectious agents may be transmitted through reverse flow from sampling devices.
- Use of longer sampling lines or extensions increases the monitor's response time and can affect accuracy.

Water Trap The water trap has a connection located at the top that fits up and into the gas receptacle of the monitor.

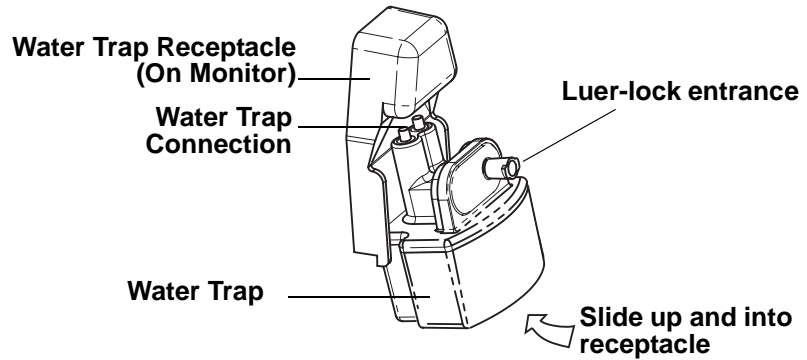


Figure 10-2: WaterChek™ 2+ Water Trap

The trap slides out of the front receptacle and can be quickly replaced if it becomes filled or occluded. The front of the WaterChek™ 2+ water trap has a female Luer-lock sampling line entrance.

Sampling Devices Shown below is a typical gas sampling device (nasal cannula) attached to a sample line. This nasal cannula is used for both CO₂, O₂, N₂O, and agent (AGT) monitoring.

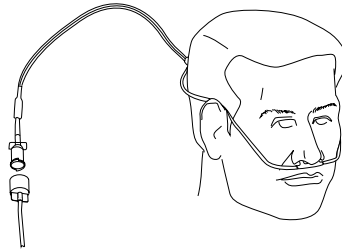


Figure 10-3: Nasal Cannula

If using the nasal cannula, position it directly under the patient's nose with the prongs extending into the nostrils. Slide the adjuster forward to close the loop around the head.

The nasal cannula is intended for single patient use only. Alternate sampling devices such as masks may be used if they have a female Luer-locking sampling entrance. Intubation breathing circuits require a sampling entrance near the connection to the endotracheal tube.

The divided nasal cannula delivers O₂ and samples for CO₂.

Intubated Patients The monitor can be used with intubated patients. Use recommended water traps and breath circuit adaptors. Check the trap reservoirs regularly. Check the breath circuit regularly for leaks or disconnections. Follow the directions provided with your endotracheal tube for additional precautions.

⚠ CAUTION ⚠

- Additional adaptors between the endotracheal tube and the sampling entrance should not exceed five centimeters.

Standard breath circuit configurations are shown below beginning with a common endotracheal tube with a 15mm outside diameter. The circuit then extends to meet a standard 22mm inside diameter ventilation flex tube. Confirm the proper fit of all breath circuit components before attempting patient monitoring.

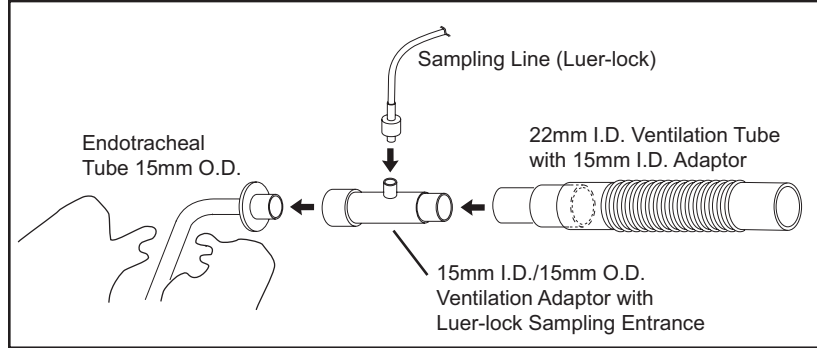


Figure 10-4: Straight Ventilation Adaptor Setup

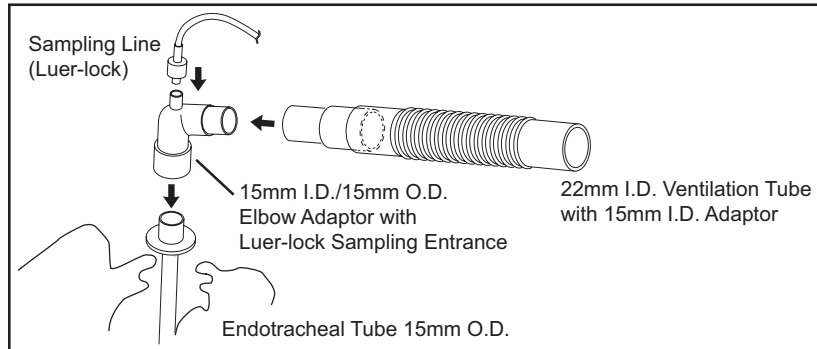


Figure 10-5: Elbow Ventilation Adaptor Setup

Calibration and Startup The monitor automatically begins an auto-calibration sequence when powered up. During this time the monitor may display a flat capnogram for approximately ten seconds. When the calibration and warm up sequence is over the system messages disappear and normal operation begins.

Procedure for Gas Monitoring

1. Check the *Flow Rate* settings in the *PARAMS* softkey window.
2. Slide the WaterChek™ water trap into the gas receptacle of the monitor.
3. If anesthetic agents are being used, attach a scavenging line to the exhaust port at the pedestal of the monitor. A waste gas recovery system should be used.
4. Attach a sample line to the Luer fixture located on the front of the WaterChek™ water trap.
5. Make sure the sampling line is not kinked or pinched.
6. Attach a patient sampling device to the sampling line. Use either a nasal cannula, mask or ventilation tube adapter.
7. Replace sampling devices, lines, and water traps if they become blocked or filled.

Occlusions The monitor displays a visual message *AGT: OCCLUSION* if the gas sampling system is blocked. If the sampling line or water trap becomes partially blocked, the item should be replaced.

Anesthetic Gas Exhaust Recovery

Always use an exhaust gas recovery system when using anesthetic gasses. A scavenging kit can be used to connect the monitor to a gas scavenging system.

1. Slide the tube over the nozzle of the exhaust port located on the back of the monitor base, near the DC power cord.
2. Connect female Luer-lock end to an exhaust recovery system.

A straight adaptor 19mm O.D./19mm I.D. with a male Luer-lock entrance is provided with the scavenging kit to provide a connection to scavenging tubing.

The monitor displays *AGT: NO EXHAUST* if the scavenging line is blocked.

11 — CO₂, O₂, and N₂O

Theory of Operation

Respiration Respiration is measured via the CO₂ monitoring module and is only available in Anesthesia models.

Capnometry (Measurement of CO₂) The **Veris** monitor measures CO₂ concentrations and sends data suitable for a continuous waveform display. The monitor also detects end-tidal and fractional Inspired CO₂ levels and displays the numerical values. End-tidal CO₂ (EtCO₂) is defined as the maximum CO₂ concentration at the end of expiration. The monitor measures the CO₂ concentration and displays the numerical value. The EtCO₂ value is updated continuously with each breath cycle. The amount of CO₂ in the gas mixture inhaled by the patient is the fractional Inspired CO₂ (FICO₂).

The monitor measures CO₂ using the principles of infrared absorption spectrometry. An unknown concentration of gas (CO₂) is calculated by comparing its absorption of infrared light to that of a known standard. The absorption of light is directly related to the concentration of the gas. As infrared light passes through the sample gas chamber, the light transmitted is converted to a voltage signal. The monitor converts the voltage into CO₂ concentration data that can be expressed numerically or as waveforms. The Beer's Law calculation is performed by the software of the **Veris** monitor.

Infrared analysis of the gas samples is done using Beer's Law. The formula for Beer's Law is as follows:

$$I = I_0 e^{-\varepsilon(\lambda)cd}$$

I Infrared value of measured sample.

***I*₀** Infrared value of light source.

e Exponential function.

$\varepsilon(\lambda)$ Extinction coefficient.

c Concentration of the gas sample

d Distance measured through the sample

CONDITIONS OF USE

The **Veris** monitor has been calibrated with dry NIST-traceable calibration gases at room temperature and pressure (~ 21C, 740 mmHg). Given the small effect of water vapor on agent gas and CO₂ measurements and the monitor's built-in temperature and pressure measurements and compensations, this method of gas analysis per EN 864 is best described as ATPS (Ambient Temperature and Pressure, Saturated; 21C, 750mmHg, 100% Humidity Saturated).

The *Veris* monitor is suitable for sustained pressure (breathing circuit) monitoring environments and has been tested per Clause 102 (Sustained Pressure) of EN 864.

STABILITY OF ACCURACY

The monitor has an internal barometer and thermistor that allow compensation for changes over a range of temperature and atmospheric pressures. The monitor complies with EN 864 standards for cyclical pressure. The module as installed in the *Veris* monitor has been clinically tested for performance with a variety of patients.

Measuring Oxygen (O₂) The *Veris* monitor uses the sidestream method of measuring O₂. The gas is sampled from the same gas intake system used in CO₂ monitoring. The water trap removes moisture and particulate matter from the gas samples.

METHOD

The gas sample is measured using a reactive oxygen cell. The oxygen sensor is a galvanic electrochemical cell that works by a process known as “oxidation reduction.”

Oxygen from the air comes in contact with a highly reactive metal, reacts with the metal and produces a current. As the oxygen reacts, this reactive metal is gradually being used up. Once the metal is used up, the cell is depleted and can no longer sense oxygen.

The cell generates a voltage output proportional to the amount of oxygen in the sampled gas. This oxygen cell has an internal thermistor and circuitry that adjusts the output voltage based on current temperature of the cell.

The voltage is read by the microprocessor and an O₂ measurement is generated using predictive circuitry. This predictive function enhances response time of the O₂ monitoring module.

The relationship between gas concentration and pressure is calculated by the microprocessor. The numerical value displayed by the monitor (O₂ Calculated) is generated using the following formula.

$$O_2 \text{ Calculated} = O_2 \text{ Measured} \times \frac{20.9}{O_2 \text{ Ambient}} \times \frac{P_C}{P_0}$$

The measured O₂ predictive value is multiplied by a fixed value derived from room pressure divided by room ambient oxygen levels. The measurement is further adjusted by multiplying the ratio of the pressure determined at calibration (P_C) with the current pressure (P₀).

There is a negligible effect on O₂ measurements due to humidity.

CONDITIONS OF USE

The O₂ function is appropriate for measuring respiratory O₂ concentrations in all patient populations. The O₂ monitor is suitable for use in breathing systems and with the use of inhalation anesthetic agents.

STABILITY OF ACCURACY

The oxygen cell contains temperature correction circuitry. The oxygen sensor temperature is maintained at a nominal 40 degrees Celsius to maintain a consistent performance.

CO₂ Monitoring Procedure

Allow the CO₂ monitor to warm up and auto-calibrate before use. It is necessary to have the water trap sampling line attached so that the monitor draws the correct air flow.

When a patient is connected, the monitor begins displaying the end-tidal and inspired CO₂ values in the parameter box. The capnogram waveform, if selected as a displayed waveform, provides a graphic representation of the patient's respiration cycle.

The source of the numeric respiration rate is determined through capnography.

USE OF NITROUS OXIDE

Since nitrous oxide has a similar infrared signature to that of CO₂, and it affects absorption of CO₂, special care must be taken when measuring CO₂ while anesthetics are being used.

INTERFERING GASSES FOR CO₂

The monitor will report small changes in CO₂ when anesthetic agents and oxygen are used. Expected CO₂ changes are provided here for the purpose of comparison.

For Gas mixtures of 5% CO₂

Agent	Agent Volume*	Change of CO ₂
Oxygen	95%	-0.5%
N ₂ O	89%	+0.7% with N ₂ O compensation
Halothane	3%	+0.2%
Enflurane	5%	+0.4%
Isoflurane	5%	+0.4%
Sevoflurane	5%	+0.4%
Desflurane	15%	+0.5%

* Gas mixtures balanced with nitrogen.

O₂ Monitoring Procedures

When a patient is connected, the monitor begins displaying the expired and inspired O₂ numerical values in the parameter box. All procedures for patient setup, water traps, and occlusions apply to the O₂ measurement because the sample is taken from the same source.

Interfering Gasses for O₂

The monitor reports small changes in O₂ when anesthetic agents and oxygen are used. Expected O₂ changes are provided here for the purpose of comparison.

For Gas mixtures of O₂

Agents	Balance	Change of O ₂
Helium 50%	Oxygen 50%	+0.7%
N ₂ O 65%, CO ₂ 5%	Oxygen 30%	+0.7%
N ₂ O 80%	Oxygen 20%	+1.3%
Halothane 4%, N ₂ O 66%	Oxygen 30%	+0.8%
Enflurane 5%, N ₂ O 65%	Oxygen 30%	+0.7%
Isoflurane 5%, N ₂ O 65%	Oxygen 30%	+0.1%
Sevoflurane 5%, N ₂ O 65%	Oxygen 30%	-0.4%
Desflurane 15%, N ₂ O 55%	Oxygen 30%	-2.7%

N₂O Monitoring** WARNING **

- Environmental pollution of nitrous oxide and halogenated agents may cause accuracy errors. Always use anesthetic gas scavenging systems (AGSS) with the monitoring system.

12 — Printing and Data Ports

Description

The optional remote display is equipped with a thermal dot-matrix printer which is located on the top of the unit. The **Veris** remote display is capable of printing all vital signs parameters in tabular (text) format. The remote display can also produce graphical (waveform) formats as specified by the user.

NOTE: The main monitor does not have an internal printer. Printing can only be done if the system has a remote display.

Snapshot Size The period of time (in a graphical print) that starts 4.5 seconds prior to pressing the PRINT key and lasting the duration of the *Snapshot* setting in the print menu (6, 12, 18, or 24 seconds). (i.e. if the print type is set to graphical and snapshot is set to 6 seconds then the **Veris** prints out the waveform data selected 4.5 seconds prior to a PRINT keypress and 1.5 seconds after the PRINT keypress).

History Size *History Size* is a period of time defined by the user that is prior to the snapshot time period. *History Size* can be selected as 6 or 12 seconds.

Safety

WARNING

- Do not take the remote display into the MR Scanner room. The remote display contains ferromagnetic material and can be strongly attracted to the magnet causing a safety hazard.

NOTE: The remote display can only operate if the main monitor is turned on. All audible and visual information displayed on the main monitor is heard and seen on the remote unit in virtually real time. A symbol displays in the upper right-hand corner of the screen to indicate both devices are connected and active. The remote display has access to all the same functions as the main monitor except for the *NIBP TEST* and *OPTION CONFIGURATION* modes.

Print Modes

Demand Print If the print type is set to tabular, pressing the PRINT key causes an immediate print-out of the vital signs numbers, date, time and patient data in a “tabular” text format.

If the print type is set to graphical, pressing the PRINT key causes an immediate print-out of the selected waveforms for a duration as selected by “snapshot size.”

Continuous Print If print type is set to *Graphical*, pressing and holding the PRINT key for two seconds causes the selected waveforms to print out continuously (until the PRINT key is pressed again) at 12.5mm/sec or 25mm/sec. If set to 50mm/sec, it defaults to 25mm/sec.

Alarm Print The remote display issues a printout if a high or medium alarm occurs, as selected by the user in the *PRINT* softkey window.

If the *Print Type* is set to *Tabular*, a “tabular demand print format” is issued if an alarm setting is violated.

If the *Print Type* is set to *Graphical* and *Snapshot Size* is set to 6 seconds, if an alarm setting is violated a graphical print strip is issued displaying:

- a 6 second snapshot,
- plus history size,
- the waveforms selected in the print menu.

This strip represents the history size added to the snapshot data.

BP Print The remote display issues a printout at the completion of a successful non-invasive blood pressure reading, as selected by the user in the print menu.

If *Print Type* is set to *Tabular*, a tabular demand print format is issued at the end of a successful non-invasive blood pressure reading. If *Print Type* is set to *Graphical* and *Snapshot Size* is set to 6 seconds a 6 second graphical print strip is issued displaying the waveforms selected in the print menu at the completion of a successful noninvasive blood pressure reading.

Interval Print Interval prints are periodic automatic printouts as selected by the user in the *Print* menu. They are either *Graphical* or *Tabular* as selected in the *PRINT* window.

Freeze Print A freeze print is initiated by depressing the PRINT key after setting the monitor in “freeze” mode (pressing the FREEZE key). The printout is determined by the settings in the *Print* menu. This strip represents the history size added to the snapshot data.

If print type is set to *Graphical*, the waveforms selected are printed out. The data printed is for a history time period followed by a snapshot time period.

If *Print Type* is set to *Tabular*, a demand tabular print is issued using the “frozen” numeric vital signs data on the screen.

Trend Print After displaying a trend on the *Veris* screen (by pressing the TREND key), press the PRINT key to print the trend data displayed on the screen. If the monitor is set for *Tabular* trends, then the printout is tabular; if the monitor is set for *Graphical* trends, then the printout is graphical.

Press and hold the PRINT key (while a trend is displayed on the monitor's screen) to print all of the stored Trend data.

If *Serial* is selected as the *Print device* (in the *CONFIG* menu) and the user is in the Trend screen, the following occurs:

- A short key press causes the serial port to output the trend records the user is viewing;
- A long key press causes the serial port to output the entire trend records.

Print Formats

The internal thermal dot-matrix printer is capable of printing vital signs parameters in tabular (text) or graphical (waveforms). Select the printout format in the PRINT softkey menu.

Tabular Printing A header is printed containing the monitor model, the operating software revision, the time and date, and the patient information. The title for each parameter follows.

Numerical values for all current parameters are printed. The sample below shows a tabular print out.

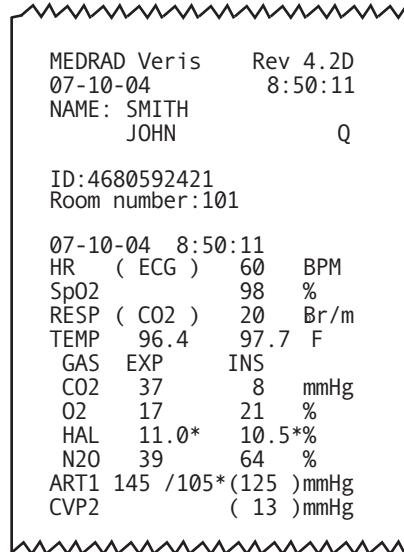


Figure 12-1: Tabular Printout

Graphical Printing If both waveform 1 and 2 have been set to a physical parameter the print out will be a split dual waveform. If only one of the waveforms is turned on, a single waveform will be printed using the entire waveform area. If both waveforms are turned off, the waveform area of the print out is blank.

Selectable options for waveforms are ECG I, II, III, V, aVR, aVL, aVF, PLETH, IBP I, IBP II, Et CO₂, O₂, AGT, N₂O, and OFF.

Numerical values for heart rate, SpO₂, NIBP, temperature, respiration, EtCO₂, INCO₂, EtO₂, INO₂, INS AGT, EXP AGT, INS N₂O, and EXP N₂O are printed above and below the waveform grid.

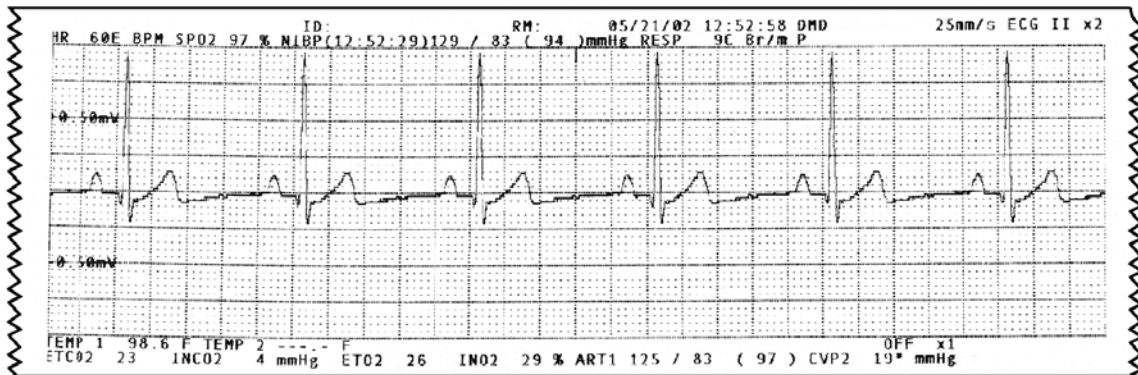


Figure 12-2: Single Waveform Printout

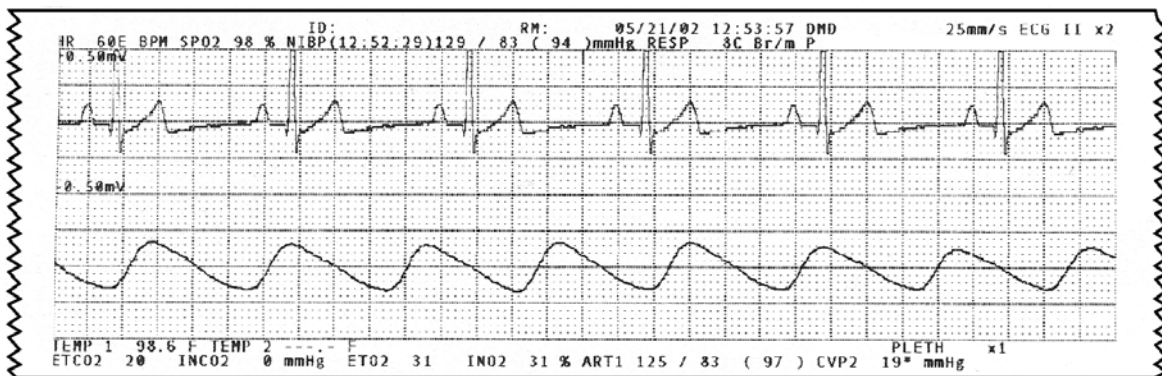


Figure 12-3: Dual Waveform Printout

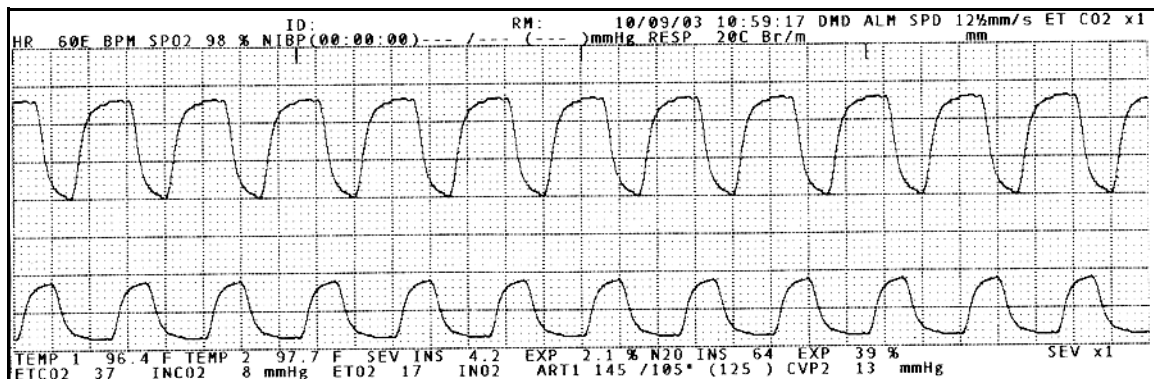


Figure 12-4: Sample Agent with CO₂ Printout

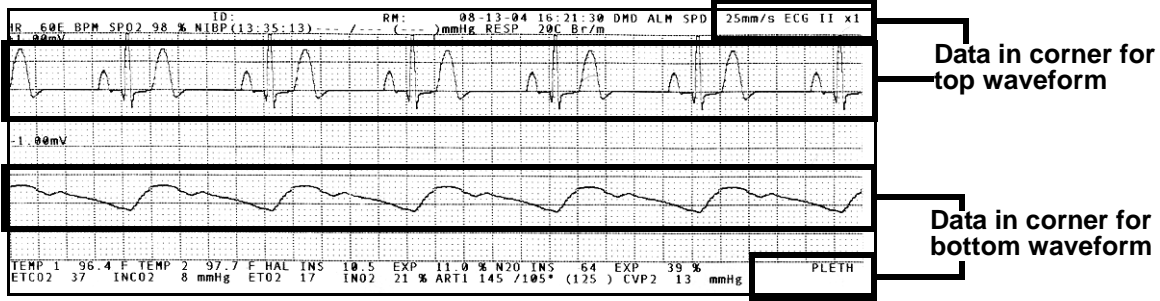


Figure 12-5: Sample ECG with Pleth Printout

The printout can be configured with a variety of waveform pairs. The example above shows an ECG waveform and a plethysmographic waveform. The top waveform information appears in the upper right corner of the printout. The lower waveform information appears in the lower right corner of the printout.

The example above is the shortest printed waveform view available. Longer printouts can be configured in the *PRINT* menu.

An asterisk (*) after a parameter value represents when the system alarmed for that parameter.

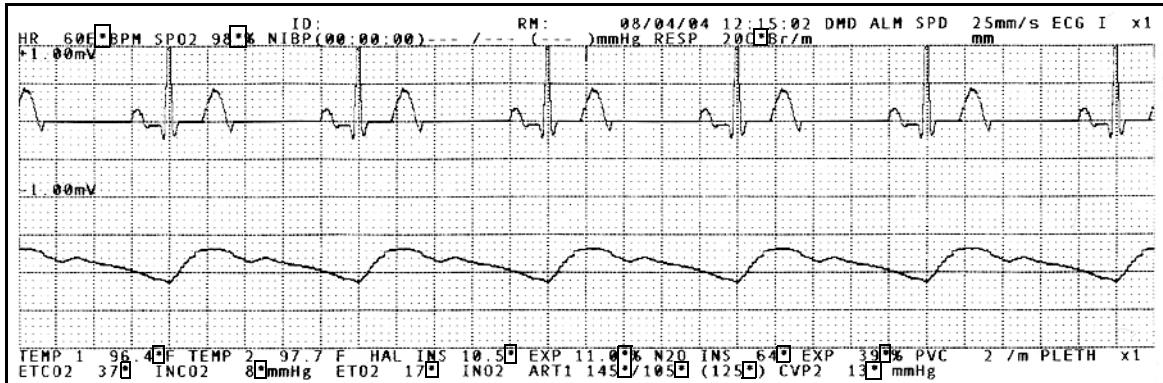


Figure 12-6: Alarms Noted with Asterisks

Changing Printer Paper

The monitor uses thermal paper. The paper must be loaded with the thermal reactive side down as shown in the pictures below.

Open the printer door and remove the old spool.

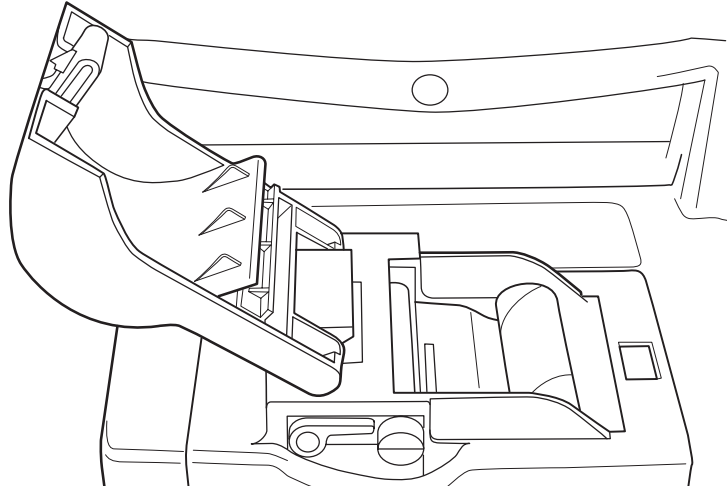


Figure 12-7: Open The Printer Door

Insert the paper between the rollers.

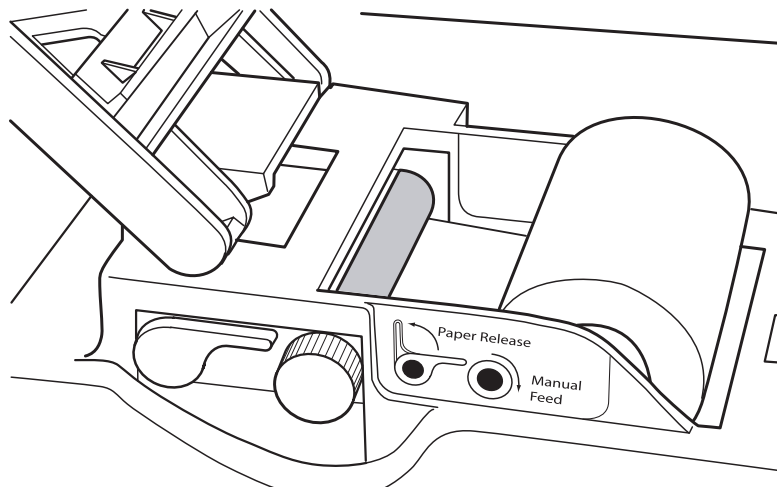


Figure 12-8: Insert Paper

The paper automatically feeds when the paper is inserted.

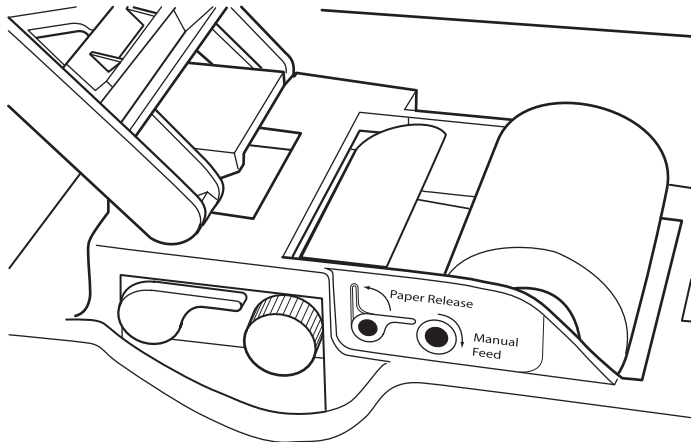


Figure 12-9: Feed Paper

Close the paper door while sliding the end of the paper through the slot in the door.

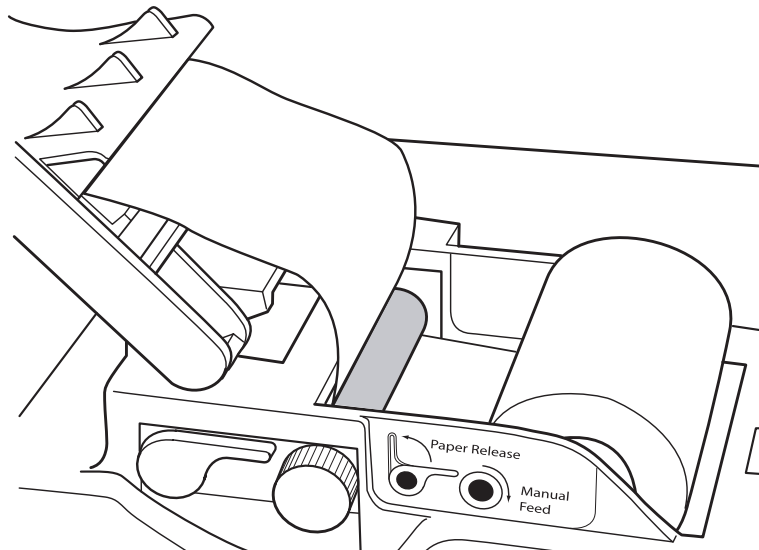


Figure 12-10: Close Door

Data Output Ports

The **Veris** monitor supports a variety of communication connections. The communications ports are located along the left edge of the back of the remote display. The ports are as follows:

- COM1 Port, RS232 Serial DB-9
- COM2 Port, MiniDIN 8, Service/Analog

NOTE: Any serial cables connected to the ports must be IEC 950 or IEC 60950 compliant. Any peripherals connected to the monitoring devices must be IEC 950 or IEC 60950 compliant.

COM1 Port The monitor uses a serial port (DB-9 female) for the external data output port and for loading system software updates. The monitor uses a standard RS232 communication protocol with no flow control.

NOTE: This connection has a protective cover that needs to be removed before use.

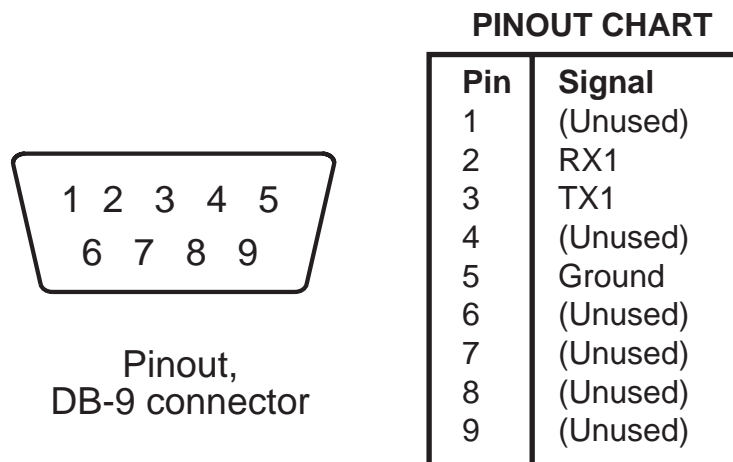


Figure 12-11: COM1 Pinout Diagram

SERIAL PRINTING

The COM 1 port supports sending data to an external serial printer or computer terminal. To send the data as described in the beginning of this section to the COM 1 port, the print device must be set to *Serial* in the *CONFIG* menu. Printing is then routed to the COM1 port instead of the internal printer.

Set the serial format to *TEXT* in the *CONFIG* menu to simulate the tabular printout of the internal printer. Set the serial format to *CSV* in the *CONFIG* menu to create a “comma separated variable” table. The CSV format can be used by software programs. A description of the CSV format is located at the end of this section.

SENDING DATA TO A COMPUTER

Use a serial download cable to connect to standard male DB-9 computer serial ports. A common computer terminal program and an unused RS232 serial port is needed for external communications.

MEDRAD recommends using the Windows HYPERTERM.EXE program provided with MS Windows 95 or later operating systems. HYPERTERM.EXE can be found in the Windows accessory directory. For older computers using MS Windows 3.1, the communications program TERMINAL.EXE can be found in the Windows directory.

Set the monitor to interval printing with serial output selected. With the computer terminal connected, a data file may be collected. The file may then be further evaluated by computer. See the description for CSV format at the end of this section.

TERMINAL CONFIGURATION

The cable connections should be completed and the terminal program should be configured before attempting to send data.

The recommended settings are as follows:

Baud Rate:	9600 or 19200
Parity:	No Parity
Stop Bits:	1
Data Bits:	8
Hardware Control:	None

EXTERNAL SERIAL PRINTER ACCESSORY

The selected external printer must be configured so that it can communicate with the monitor. Follow the configuration instructions provided with your printer.

The required settings are as follows:

Baud Rate:	9600 or 19200
Parity:	No Parity
Stop Bits:	1
Data Bits:	8

COM2 Port The monitor uses the COM2 serial port (8-pin Mini DIN) for loading system software updates and for reprogramming the monitor. The communications ability of this port is for service use only.

There is also an analog output signal available at pin 2. For information about sending analog data to a plotter or chart recorder contact MEDRAD Technical Support.

The connector pinouts are shown below.

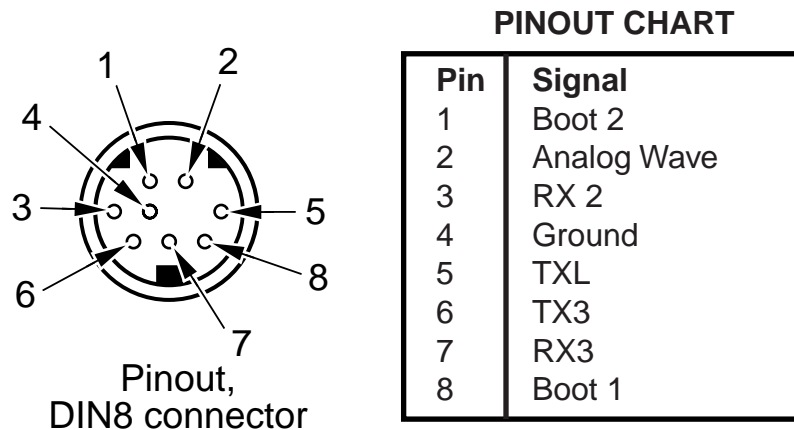


Figure 12-12: COM2 Port Pinout Diagram.

Video Port

The monitor provides a DB-15 VGA video port that is functional on monitors with TFT screens.

CSV Data Format

The Comma-Separated Variable output presents the data in a form that is easily imported into a spreadsheet application where further analysis can be done on the data. The data is output in ASCII format with each field (time, heart rate, SpO₂, IBP, CO₂, O₂, agent, N₂O, temperature, temperature type [degrees F or C], systolic, diastolic, and map) separated with a comma. Using the Windows 3.1 TERMINAL.EXE program and EXCEL (4.0), here is an example of how it may be used:

1. Connect the COM1 port to the serial port on the computer.
2. Start Terminal from the Accessories menu.
3. Choose Settings|Communications to set the computer's connector to the proper port. Check communications settings.
4. Choose Transfers|Receive Text File. Assign a name to the data (e.g. DATA.TXT) and press OK.
5. At this point, all data transmitted from the monitor will appear on the screen and will be saved in DATA.TXT.
6. When all the desired data has been accumulated, choose Transfers|Stop to close DATA.TXT.
7. Start EXCEL and choose File|Open.
8. Enter/Click on the file name and press the Text button.
9. For Column Delimiter, choose "Comma". For File Origin, choose "Windows (ANSI)". Then choose OK.
10. Choose OK again from the Open dialog to open and display DATA.TXT.

The data will be organized in a table by field. Using the EXCEL presentation options, this data could be graphed, printed in tabular form, or analyzed statistically in some other way.

Appendix A: Maintenance

This section contains recommended procedures for maintenance, and an operational checkout of the *Veris* 8600 patient monitor. Routine maintenance and inspection will:

- Ensure continued performance of the patient monitor.
- Reduce the possibility of equipment malfunction.

Cleaning and Disinfecting

WARNING



- Shock Hazard! Turn the power off and disconnect the AC power cable before cleaning the monitor and sensor.
- Shock Hazard! Never immerse the monitor in any liquid. The monitor has an internal power source that is active when the unit is unplugged.
- Shock Hazard! Do not clean the main monitor or accessories with the patient attached to the monitor.
- Shock Hazard! Remove the power cord from the base of the patient monitor to isolate any AC (Mains) power from the patient monitor.
- Shock Hazard! Remove the power cord from the remote display to isolate any AC (Mains) power from the remote display.
- Remove the main monitor from the MR Scanner room environment to a safe location for cleaning purposes. Avoid using cleaning products that are kept in ferromagnetic containers.
- Avoid using ferromagnetic tools in any maintenance procedure.
- Improper disposal of batteries may result in explosion, leakage, or personal injury. Do not open the batteries. Do not dispose of the batteries in a fire. Follow all local and national regulations concerning the disposal of spent Lead-acid and Lithium-Ion batteries, or contact MEDRAD for assistance.

CAUTION

- Do not use abrasive cleaners on the monitor or on any sensors or probes. Abrasive cleaners can damage the monitor, sensors, and probes.
- The exterior surface of the monitor, except for the display screen, may be wiped clean with alcohol and dried with a soft, dry cloth. It is best to use a cotton cloth to clean the monitor. Paper towels or tissues can scratch the surface of the display.

⚠ CAUTION ⚠

- Do not use full strength alcohol on the display screen. Repeated use of strong cleaners can damage the screen. Clean the display window by wiping it with a clean, soft, lint-free cloth sprayed with common glass cleaner. Do not spray glass cleaner directly on the display.

Pulse Oximeter Sensors

⚠ CAUTION ⚠

- Do not immerse any MEDRAD pulse oximeter sensor connector in any liquid. Doing so may damage the connector.

The SpO₂ sensor may be wiped clean with alcohol. The SpO₂ sensor may be disinfected by placing the pads and cable in a 2% glutaraldehyde solution. Place only the sensor paddles and cable in the solution.

Blood Pressure Cuffs

The reusable blood pressure cuff may be cleaned by wiping it with a damp cloth or sponge. If necessary, the cuff may be disinfected by wiping with 70% alcohol, mild bleach solution, or other disinfectant. Disposable blood pressure cuffs are for single patient use and are not intended to be disinfected.

The cloth cuff and neoprene bag may be sterilized with commercially available disinfectants such as ethylene oxide (EtO). Rinse thoroughly to remove any residual disinfectants. Do not allow liquids to enter the neoprene bag. The cloth cuff may also be sterilized in an autoclave.

If the cuffs become grossly soiled with blood or other body fluids, the cloth cuffs should be laundered by hand or machine. The dacron cloth cuff may be laundered or sterilized by first removing the neoprene inflation bag. Feed the inflation tube back through the hole and then pull out the cloth flap.



Figure A-1: Remove Inflation Bag from Cuff

Roll up the inflation bag and slide it out the open slot in the cloth cuff. Be sure to observe the following laundering precautions (disposable cuffs and neoprene inserts should not be laundered).

- Remove the inflatable bag from the cuff before laundering or sterilizing the cuff.
- Strong bleach solutions will damage the cuff.
- Temperatures over 275° F (135° C) will damage the cuff.
- Close the Velcro® fastener before laundering the cuff.
- Soaking the cuff in dark-colored solutions may stain or discolor the cuff.

Hand laundering (as opposed to machine laundering) prolongs the life of the cuff. Wash the cuff in warm, soapy water. Rinse the cuff thoroughly. After cleaning the cuff, allow the cuff to air dry, then insert the inflation bag in the cuff.

Temperature The temperature cable and probe may be wiped clean with alcohol. The temperature cable and probe may be disinfected by wiping the cable and probe in a 2% glutaraldehyde solution. Do not place either the cable nor the probe in the solution.

TEMPERATURE PROBE

Clean the probe according to the hospital protocol for cleaning of reusable equipment cables and probes. Typically this protocol consists of the following:

1. Disconnect the cable from the monitor and temperature sensor (probe).
2. Wipe the probe with a nonabrasive cloth moistened with a mild detergent and warm water or disinfectant. Dry thoroughly.
3. Do not use solvents to clean the probe.
4. Do not allow the probe connectors and contact points to come in contact with liquids.
5. Do not fully immerse the probe in liquids.
6. Do not autoclave or EtO sterilize the probe.

Accidental Wetting

WARNING

- Shock Hazard! The monitor is an AC powered device and an immersed monitor presents a danger to anyone who handles the device.

The action to be taken following accidental wetting of the equipment is as follows:

1. Turn the power off! Disconnect the AC power cord from the monitor, remote display, or power supply.
2. If monitoring a patient, transfer the patient to another monitor as quickly as possible.
3. Use a clean, dry towel or cloth to remove the liquid from the housing.
4. The monitor, remote display, or power supply should be inspected by a service technician as soon as possible.
5. If the internal mechanism is saturated, allow the liquid to drain out for 24 hours before shipping.
6. If liquid has entered the monitor, remote display, or power supply, it needs to be dried and cleaned internally. Full testing is required before the monitor, remote display, or power supply can be used. Contact the MEDRAD Service Department as soon as possible.

Time is critical! The longer any liquid remains in the monitor, remote display, or power supply, the more damage it can do. It is important to service the monitor, remote display, or power supply immediately after any liquid is spilled into it.

Annual Safety Tests

The monitor and remote display should be electrically tested annually. The safety tests should be performed only by experienced service technicians. Refer to the *Veris 8600 Service Manual* for additional information.

System Testing The monitor has built-in system tests which should be performed regularly. However, the tests should be performed by qualified service personnel only.

Service Checks If the monitor shows any signs of physical damage, contact MEDRAD Service immediately.

Have a qualified service technician perform the following performance and safety checks annually.

- Perform complete functional testing of the monitor.
- Test the monitor for electrical leakage and withstanding voltage.

Do not remove the cover. Refer all servicing to a qualified technician. Descriptions of these tests can be found in the *Veris 8600 Service Manual*. Some tests may require specialized equipment.

Maintenance Schedule

Your *Veris* 8600 patient monitor must be properly maintained to ensure that it is in peak operating condition. Your individual maintenance system and schedule depends upon how your monitor is used, the type of procedures performed, and frequency of use. The following maintenance schedule is recommended for the system:

Every Patient	<ul style="list-style-type: none"> • Clean and disinfect the sensor cables and sensor. • Inspect the accessories and cables for damage. • Change the gas sampling device and sampling line. • Check the NIBP function. • Change the water trap
Every Day	<ul style="list-style-type: none"> • Charge the batteries as necessary. If not using the monitor on a patient, keep it plugged into the power supply for continuous charging. • Test the NIBP function.
Every Week	<ul style="list-style-type: none"> • Charge the ECG module battery. • Compare temperature function with another temperature source.
Every 3 Months	<ul style="list-style-type: none"> • Clean the exterior of the unit (or clean as needed). • Fully charge the batteries. • Check the O₂ cell. Change if necessary.
Every Year	<ul style="list-style-type: none"> • Perform the annual safety tests described above. • Perform NIBP calibration and safety test • Verify the CO₂ and agent gas auto-calibration. Calibrate if necessary. • Change the O₂ cell. • Check the CO₂ absorber. Change if necessary • Check the gas flow rate. Adjust if necessary.

MEDRAD also recommends that a complete system calibration and performance checkout be performed annually. Contact MEDRAD Factory Service, or your local MEDRAD office for complete details.

In the United States, Canada, and Europe, the MEDRAD Service Department offers Preventive Maintenance Programs. These annual programs greatly assist in maintaining accuracy and reliability, and can also extend the life of the system. Contact MEDRAD for details, In Europe, contact your local MEDRAD office or your local authorized dealer for further information. Refer to "In Case of Emergency Contact" on page xi.

NOTES: If not using the monitor on a patient, keep it plugged into the power supply for continuous charging.

Failures which occur due to lack of proper maintenance will not be covered under warranty.

Local regulations or hospital protocol may require electrical leakage checks at more frequent intervals. If this applies, local regulations for leakage must be followed.

Long-Term Storage

No special preparation is necessary for long term storage of the monitor.

Disposal

At the end of its useful life, the monitor and its accessories may be disposed of according to your institution's policies and procedures and any local and national policies and procedures for disposal of patient-contact medical waste. Discard disposable medical waste according to your institution's policies and procedures to prevent biological contamination.

Alternately, the monitor and its accessories may be returned to MEDRAD, Inc., for safe disposal. The shipping address is:

MEDRAD, Inc.
One Medrad Drive
Indianola, PA 15051-0780

Appendix B: Unit and Configuration Defaults

Restoring the Unit Default Profile

A set of unit defaults are pre loaded into the non-volatile memory of the monitor. These defaults can be used as they exist, or can be used as the basis for creating your own default profile.

The unit default profile can be modified or renamed or replaced if desired. If you modify the unit defaults it is recommended that you rename them.

1. Press the DEFAULT button. The *Restore Unit Defaults* menu appears. The *SELECT* option and the currently active profile are both highlighted.
2. Press the menu knob to scroll through the choices.
3. Turn the knob to *ACCEPT*.
4. Press the menu knob once. The message *Action Completed* is highlighted.
5. Press the menu knob to re-establish the profile. The monitor returns to the main menu.

Default Settings

Unit Default Settings

Customized defaults can be saved for use at a later time. Starting from the monitor's main screen, do the following:

1. Set specific defaults for parameters and alarms. These are set through the *ALARMS*, *PARAMS*, *DISPLAY*, *CONFIG*, and *PRINT* softkeys.
2. Press and hold the DEFAULT button located on the front panel. The *Set Unit Defaults* dialog box appears.

NOTE: If the *Set Unit Defaults* dialog box that prompts you to enter a password did not appear, you did not hold the button in properly. In this case, turn the knob to highlight and select *CANCEL*, or you could lose the settings just created.

3. Enter the password MEDRAD (required to save the customized default):
 - Turn the menu knob to highlight a single letter or number.
 - Press the menu knob to select that letter or number.
 - Continue for each letter and number of the password.
 - After pressing the menu knob for the last figure of the password, the monitor indicates acceptance of the password by displaying the *Set Unit Defaults* window.
4. When the *Set Unit Defaults* window displays, both *SELECT* and *CUSTOM DEFAULTS* are highlighted.

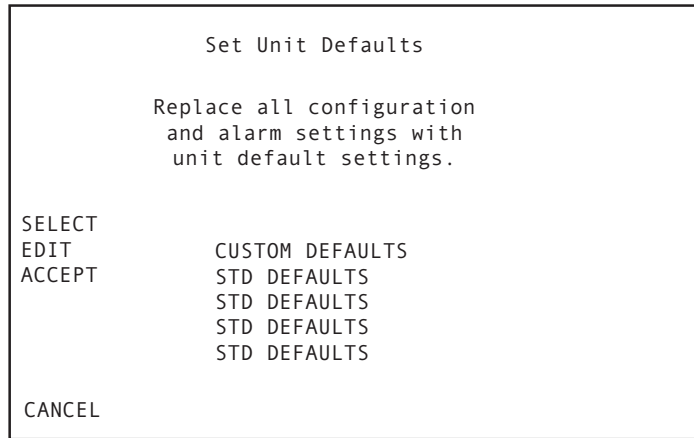


Figure B-1: Set Unit Defaults Screen

NOTE: Selecting a value in *Set Unit Defaults* window is different than other windows. At this point in this procedure, the right column of this window is active.

5. With both *SELECT* and *CUSTOM DEFAULTS* highlighted in the *Set Unit Defaults* window, press the menu knob to scroll the highlight bar down the right-hand column list to the desired default to be changed. Press to select.
6. Turn the menu knob to scroll the highlight bar to *EDIT*. Press to select. The selected default remains highlighted as the menu knob is rotated. The first letter of the selected default is highlighted when the menu knob is pressed.
7. Change the label to the new default name by turning the menu knob to select the first letter in the new name for the default. Press to select. The next letter is automatically highlighted. Continue for the remaining letters of the new default name.
8. After completing the last letter of the new name, press the menu knob until the **entire** label name is highlighted. This indicates that entry is complete, but not accepted.

9. To accept the new label name, turn the menu knob to highlight **ACCEPT** and press to select. The message *Action Completed* appears.

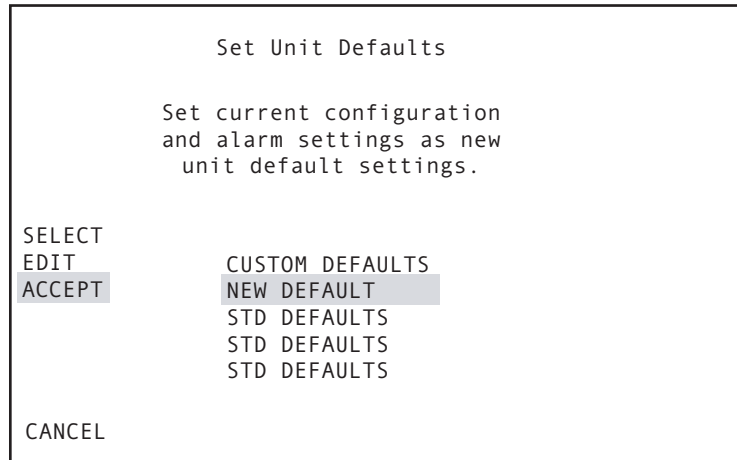


Figure B-2: Set Units Defaults After Modifications

10. Press the menu knob. Your new default set of is saved in memory.
11. Press the ON/OFF button, located on the front panel, to turn off the monitor.

Configuration Default Settings

1. From the *Set Unit Defaults* screen, press and hold the DEFAULT key again. The *Install Configuration Defaults* screen displays. (See Figure B-3: "Install Configuration Defaults Screen").

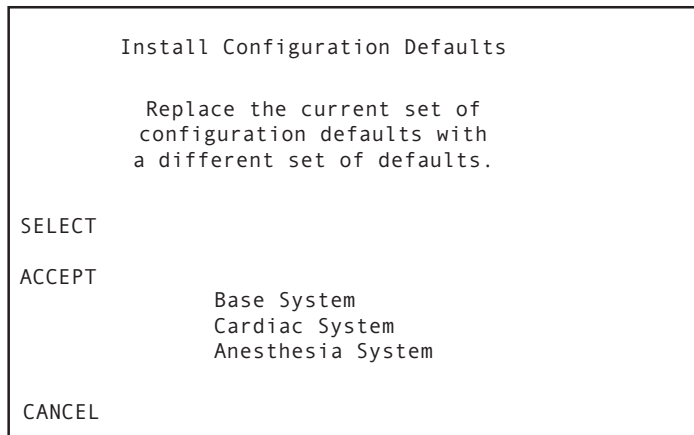


Figure B-3: Install Configuration Defaults Screen

The *Install Configuration Defaults* screen permits choosing which set of 3 defaults are available to the user.

The selection procedure works the same as in the previous screens.

1. With the *SELECT* feature highlighted, press the menu knob to select from *Base System*, *Cardiac System* or *Anesthesia System* (depending upon your unit's configuration).
2. Turn the menu knob to select *ACCEPT*. The message *Action Completed* appears. Press the menu knob to effect the change.

Configuration Settings for Unit Defaults

The configuration settings for the three configuration setup defaults are the same as the basic hospital configuration settings except for the following, grouped by menu:

PARAMS Menu Settings

Setting	Base	BasePlus	Cardiac	Cardiac with Temp	Anesthesia	Anesthesia with Temp
Audible Tone Volume	5	5	5	5	5	5
CO ₂					ON	ON
O ₂					ON	ON
HR Source	Smart	Smart	Smart	Smart	Smart	Smart
Gating			OFF	OFF	OFF	OFF
ECG	ON	ON	ON	ON	ON	ON
ECG Cable	3 lead	3 lead	5 lead	5 lead	5 lead	5 lead
ECG Filter	Monitor	Monitor	Monitor	Monitor	Monitor	Monitor
Auto Lead Switching	NO	NO	YES	YES	YES	YES
IBP1 Site			ART	ART	ART	ART
IBP 1 Range			0 to 200	0 to 200	0 to 200	0 to 200
IBP 1 Zero			None	None	None	None
IBP2 Site			CVP	CVP	CVP	CVP
IBP 2 Range			0 to 20	0 to 20	0 to 20	0 to 20
IBP 2 Zero			None	None	None	None
NIBP	ON	ON	ON	ON	ON	ON
NIBP Tone	None	None	None	None	None	None
NIBP Cycle Time	OFF	OFF	OFF	OFF	OFF	OFF
SpO ₂	ON	ON	ON	ON	ON	ON
SpO ₂ Average	12	12	12	12	12	12
SpO ₂ Search Time	20	20	20	20	20	20
SpO ₂ Low Limit Alarm	High	High	High	High	High	High
Respiration					ON	ON
Respiration source					CO ₂	CO ₂
Temp1				ON		ON
Temp2				ON		ON
Unit of Measure				°F		°F
CO ₂ Unit of Measure					mmHg	mmHg
Agent to Monitor (Primary)					Automatic	Automatic
Gas Flow Rate					200 ml	200 ml
Flow Mode					Exhaust	Exhaust

PRINT Menu Settings

Setting	Base	BasePlus	Cardiac; Cardiac w/Temp— w/o Remote Display	Cardiac; Cardiac w/Temp— w/Remote Display	Anesthesia; Anesthesia w/Temp— w/o Remote Display	Anesthesia; Anesthesia w/Temp— w/o Remote Display
Print Type (Demand)	na	Graphical	na	Graphical	na	Graphical
Alarm Print	na	OFF	na	OFF	na	OFF
BP Print	na	Off	na	Off	na	Off
Interval Print	na	Off	na	Off	na	Off
Interval Print Type	na	Tabular	na	Tabular	na	Tabular
Snapshot Size	na	6 seconds	na	6 seconds	na	6 seconds
History Size	na	6 seconds	na	6 seconds	na	6 seconds
Waveform 1	na	ECG II	na	ECG II	na	ECG II
Gain (waveform 1)	na	x1.0	na	x1.0	na	x1.0
Waveform 2	na	PLETH	na	PLETH	na	PLETH
Gain (waveform 2)	na	x1.0	na	x1.0	na	x1.0
Printer Speed	na	25.0 mm/sec	na	25.0 mm/sec	na	25.0 mm/sec

* Available as an option if the system has a remote display

DISPLAY Menu Settings

Setting	Base/BasePlus	All Cardiac and Anesthesia Units
Waveform 1	ECG II,x1,25,25	ECG II,x1,25,25
Waveform 2	OFF	OFF
Waveform 3	ECG I,x1,25,25	ECG I,x1,25,25
Waveform 4	PLETH,x1,25,25	PLETH,x1,25,25
Waveform 5	OFF	aVL
Waveform 6	OFF	aVR

ALARMS Menu Settings

Setting	Base	BasePlus	Cardiac	Cardiac with Temp	Anesthesia	Anesthesia with Temp
Heart Rate (High)						
Adult, Pediatric	150	150	150	150	150	150
Neonate	180	180	180	180	180	180
Heart Rate (Low)						
Adult, Pediatric	40	40	40	40	40	40
Neonate	90	90	90	90	90	90
SpO ₂ (High)	OFF	OFF	OFF	OFF	OFF	OFF
SpO ₂ (Low)	90	90	90	90	90	90
NIBP Systolic (High)						
Adult, Pediatric	200	200	200	200	200	200
Neonate	140	140	140	140	140	140
NIBP Systolic (Low)						
Adult, Pediatric	50	50	50	50	50	50
Neonate	35	35	35	35	35	35
NIBP Diastolic (High)						
Adult, Pediatric	100	100	100	100	100	100
Neonate	80	80	80	80	80	80
NIBP Diastolic (Low)						
Adult, Pediatric	30	30	30	30	30	30
Neonate	30	30	30	30	30	30
NIBP Mean (High)						
Adult, Pediatric	150	150	150	150	150	150
Neonate	100	100	100	100	100	100
NIBP Mean (Low)						
Adult, Pediatric	50	50	50	50	50	50
Neonate	35	35	35	35	35	35
Temperature 1/2 (High)	na	na	na	100	na	100
Temperature 1/ 2 (Low)	na	na	na	93	na	93
Respiration (High)						
Adult, Pediatric	na	na	na	na	36	36
Neonate	na	na	na	na	60	60
Respiration (Low)						
Adult, Pediatric	na	na	na	na	4	4
Neonate	na	na	na	na	14	14
CO ₂ Inspired (High)	na	na	na	na	10	10
CO ₂ Inspired (Low)	na	na	na	na	5	5
CO ₂ Expired (High)	na	na	na	na	55	55
CO ₂ Expired (Low)	na	na	na	na	20	20

Setting	Base	BasePlus	Cardiac	Cardiac with Temp	Anesthesia	Anesthesia with Temp
O ₂ Inspired (High)	na	na	na	na	100	100
O ₂ Inspired (Low)	na	na	na	na	18	18
O ₂ Expired (High)	na	na	na	na	100	100
O ₂ Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
IBP1 Systolic (High)						
Adult, Pediatric	na	na	200	200	200	200
Neonate	na	na	140	140	140	140
IBP1 Systolic (Low)						
Adult, Pediatric	na	na	50	50	50	50
Neonate	na	na	50	50	50	50
IBP1 Diastolic (High)						
Adult, Pediatric	na	na	100	100	100	100
Neonate	na	na	80	80	80	80
IBP1 Diastolic (Low)						
Adult, Pediatric	na	na	30	30	30	30
Neonate	na	na	30	30	30	30
IBP1 Mean (High)						
Adult, Pediatric	na	na	150	150	150	150
Neonate	na	na	100	100	100	100
IBP1 Mean (Low)						
Adult, Pediatric	na	na	50	50	50	50
Neonate	na	na	40	40	40	40
IBP2 Mean (High)	na	na	15	15	15	15
IBP2 Mean (Low)	na	na	1	1	1	1
ART Systolic (High)						
Adult, Pediatric	na	na	200	200	200	200
Neonate	na	na	140	140	140	140
ART Systolic (Low)						
Adult, Pediatric	na	na	50	50	50	50
Neonate	na	na	50	50	50	50
ART Diastolic (High)						
Adult, Pediatric	na	na	100	100	100	100
Neonate	na	na	80	80	80	80
ART Diastolic (Low)						
Adult, Pediatric	na	na	30	30	30	30
Neonate	na	na	30	30	30	30
ART Mean (High)						
Adult, Pediatric	na	na	150	150	150	150
Neonate	na	na	100	100	100	100

Setting	Base	BasePlus	Cardiac	Cardiac with Temp	Anesthesia	Anesthesia with Temp
ART Mean (Low)						
Adult, Pediatric	na	na	50	50	50	50
Neonate	na	na	40	40	40	40
PA Systolic (High)	na	na	40	40	40	40
PA Systolic (Low)	na	na	15	15	15	15
PA Diastolic (High)	na	na	15	15	15	15
PA Diastolic (Low)	na	na	5	5	5	5
PA Mean (High)	na	na	20	20	20	20
PA Mean (Low)	na	na	10	10	10	10
LA Mean (High)	na	na	15	15	15	15
LA Mean (Low)	na	na	1	1	1	1
LV Systolic (High)						
Adult	na	na	200	200	200	200
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
LV Systolic (Low)						
Adult	na	na	60	60	60	60
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
LV Diastolic (High)						
Adult	na	na	40	40	40	40
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
LV Diastolic (Low)						
Adult	na	na	0	0	0	0
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
LV Mean (High)						
Adult	na	na	120	120	120	120
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
LV Mean (Low)						
Adult	na	na	60	60	60	60
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
RA Mean (High)	na	na	15	15	15	15
RA Mean (Low)	na	na	1	1	1	1
RV Systolic (High)						
Adult	na	na	50	50	50	50
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
RV Systolic (Low)						
Adult	na	na	20	20	20	20
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
RV Diastolic (High)						
Adult	na	na	20	20	20	20
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0

Setting	Base	BasePlus	Cardiac	Cardiac with Temp	Anesthesia	Anesthesia with Temp
RV Diastolic (Low)						
Adult	na	na	0	0	0	0
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
RV Mean (High)						
Adult	na	na	30	30	30	30
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
RV Mean (Low)						
Adult	na	na	10	10	10	10
Pediatric, Neonate	na	na	0	0	0	0
CVP Mean (High)	na	na	15	15	15	15
CVP Mean (Low)	na	na	1	1	1	1
ICP Mean (High)	na	na	15	15	15	15
ICP Mean (Low)	na	na	1	1	1	1
Primary Inspired (High)	na	na	na	na	2.3	2.3
Primary Inspired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
Primary Expired (High)	na	na	na	na	1.5	1.5
Primary Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
N ₂ O Inspired (High)	na	na	na	na	75	75
N ₂ O Inspired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
N ₂ O Expired (High)	na	na	na	na	OFF	OFF
N ₂ O Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
HAL Inspired (High)	na	na	na	na	2.3	2.3
HAL Inspired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
HAL Expired (High)	na	na	na	na	1.5	1.5
HAL Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
ENF Inspired (High)	na	na	na	na	4.8	4.8
ENF Inspired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
ENF Expired (High)	na	na	na	na	3.2	3.2
ENF Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
ISO Inspired (High)	na	na	na	na	3.6	3.6
ISO Inspired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
ISO Expired (High)	na	na	na	na	2.4	2.4
ISO Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
DES Inspired (High)	na	na	na	na	18.0	18.0
DES Inspired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
DES Expired (High)	na	na	na	na	12.0	12.0
DES Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF
SEV Inspired (High)	na	na	na	na	5.1	5.1
SEV Inspired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF

Setting	Base	BasePlus	Cardiac	Cardiac with Temp	Anesthesia	Anesthesia with Temp
SEV Expired (High)	na	na	na	na	3.4	3.4
SEV Expired (Low)	na	na	na	na	OFF	OFF

Other Alarm Settings

All models	Value
Alarm Volume	5
Apnea	20 seconds
ECG Lead Fail	Medium

Appendix C: Specifications

ECG

ECG System	Lead Selection:	3-Lead; I, II, III 5-Lead; I, II, III, aVR, aVL, aVF, V
	Frequency Response:	Monitor; 1-40Hz (-3dB)
	Safety Standards:	UL60601-1 CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 IEC 60601-1, IEC 60601-2-27
	EMC Standards:	IEC 60601-1-2 2nd Edition, CISPR11 Class B
	ECG Module	Dimensions:
	Lead Connectors:	3 or 5 Lead, Standard AAMI (DIN 42-802)
	Lead Connector Color Code:	American Heart Association (AHA)
	Patient Isolation:	Type CF
	Defibrillation Protection:	Yes
	Electrosurgery Protection:	No
	HF Equipment Protection:	No
	Pacemaker Pulse Rejection:	No
	Battery:	Rechargeable 7.4V, 1.5Ah Lithium-Polymer, internal, not user-serviceable, see "Disposal" on page A-7 for disposal instructions
	Battery Life:	Approximately 40 hours of continuous use
	Low Battery Indication:	Indication provided at approximately 7 hours of continuous use remaining
	Protection Against Water Ingress:	IPX1
	MR Environment Safety:	MR Safe
Leadset	Description:	MR-Compatible, Radio Translucent, 14in (35.6 cm)
	Configurations:	3-Lead: RA (White); LA (Black); LL (Red) 5-Lead: RA (White); LA (Black); LL (Red); V (Brown); RL (Green)
	Lead Color Code:	AHA
	MR Environment Safety:	MR Safe

ECG Module Charger	Dimensions: 12.0cm. x 5.3cm. x 3.8cm. (4.73 in. x 2.1 in. x 1.5 in.)
	AC Input: 100-250VAC, 50/60Hz
	AC Input Connection: Universal IEC inlet; use supplied cord
	Output: 600mA at 7.4VDC
	Charge Time: Less than 3 hours
	Classification: Class II Medical Power Supply
	MR Environment Safety: NOT safe for use in Magnet Room
	Charge Status Indicator (Green LED): No Battery; Off Charge Pending; Blip (10% ON) Rapid Charge; Flash (50%) Charge Complete; On Charge Failure; Blip
SpO ₂	Range: 1-99%.
	Resolution: 1 percent of full scale
	Accuracy: ± 2 percent of full scale at 70 – 99%; ± 3 percent of full scale at 50 – 69%. < 50% oxygen saturation is unspecified.
	Averaging Time: User selectable: 3, 6, 9, 12, 15, 18, and 21 seconds.
	Search Time: User selectable: 10, 20, 30, and 40 seconds.
	Indications: Plethysmographic waveform, Numeric display.
	Method: Dual wavelength LED, Fiber Optic
	Modes: Adult/Pediatric/Neonate
	Operation: Continuous Use
	Sensor Wavelength: 660nm/905nm
	Sensor Power: <80mW
Heart Rate	Source: Smart Switching; ECG (primary), IBP, Pleth, NIBP
	Range: 20-300 bpm (ECG, IBP, Pleth) 30-240 bpm (NIBP)
	Accuracy: ± 1bpm or 1% (ECG, IBP, Pleth) ± 1 bpm or ±1% (NIBP)
	Pulse Tone: Selectable, On/Off

Gating

Signal Source: ECG, SpO₂
 Pulse output: 50msec ($\pm 10\%$) pulse width, synchronous with the r-wave or corresponding peak of the plethysmogram waveform.
 Waveform output: One of the following, 1.5mV ($\pm 0.5\text{mv}$) ECG or plethysmogram waveform.
 Gating Signal Delay: ≤ 10 milliseconds (ECG), ≤ 20 milliseconds (SpO₂)
 Visual Indication: Icon at the upper right corner of the display (ECG parameter box).
 Function: User selectable: Off, ECG Waveform or Pulse, SpO₂ Waveform or Pulse.
 The gating function provides gating signals 97% of the time or greater after the first 2 pulses of a scanner RF sequence.

Temperature

Channels: 2
 Technique: Fluoroptic Thermometer
 Range: 68°F to 113°F (20°C to 45°C)
 Accuracy: 68° – 94.8°F, $\pm 0.5\%$
 95° – 107.5°F, $\pm 0.2\%$
 107.6° – 113°F, $\pm 0.5\%$
 Sensor Type: Reusable, Fiber Optic Surface Probe.

NIBP

Technique: Oscillometric measure upon inflation
 Measurement Time: <40 seconds average; standard adult cuff
 Automatic Measurement Cycles: 2, 3, 5, 10, 15, 30, 60 min; 2, 4 hrs
 Measurable Pressure Range: Adult; 30 to 300 mmHg
 Pediatric; 30 to 300 mmHg
 Neonatal; 20 to 150 mmHg
 Resolution: 1 mmHg
 Transducer Accuracy: The greater of ± 2 mmHg or 2% of reading
 STAT mode: 5 min of consecutive readings

Invasive Blood Pressure

Channels: 2
 Transducer Sites: Selectable:
 ART, PA, LA, RA, CVP, ICP, RV, LV
 Pressure Range: -10mmHg to 300mmHg (increments of 1mmHg)
 Zero Offset: ± 150 mmHg
 Transducer Sensitivity: $5\mu V/V/mmHg$
 Resolution: 1 mmHg
 Excitation Voltage: 5 volts \pm 0.1 volt
 Accuracy: ± 1 mmHg or $\pm 1\%$, whichever is greater
 Scale Range: -10 to 10, 0 to 20, 0 to 30, 0 to 40, 0 to 60, 0 to 100, 0 to 150, 0 to 200, 0 to 300, and Automatic
 Defibrillation Protection: Yes

Transducer

Frequency Response: 20 Hz
 Transducer Impedance: > 300 ohms
 Transducer Sensitivity: 5 micro volts per volt per mmHg
 Pressure Range: -20 mmHg to 300 mmHg

Capnometry (CO₂)

Method: Sidestream; non-dispersive infrared (NDIR)
 Range: 0-99 mmHg, 0-12.5%, 0-12.5 kPa, 0-99 Torr
 Resolution: 1 mmHg, 0.1%, 0.1 kPa, 1 Torr
 Accuracy: $\pm 0.2\%$ abs. or 4% of reading for breath rates up to 60 bpm
 Maximum Rise Time: With a concentration of 10% CO₂, 10-90% of maximum:
 350 milliseconds at 100 ml/min
 300 milliseconds at 150 ml/min
 250 milliseconds at 200 ml/min
 Response Time: 7.0 seconds (100 ml/min)
 5.0 seconds (150 ml/min)
 4.0 seconds (200 ml/min)
 Calibration: Auto-calibrating
 Units: mmHg; Volume Percent; kPa; Torr
 Display: Inspired CO₂, Expired CO₂ (End-Tidal)
 Numerical values, capnograph, and breath by breath ETCO₂ bar graph.

CO₂ Respiration

Source: Capnogram
 Range: 1 to 100 breaths/minute
 Resolution: 1 breath/minute
 Accuracy: The greater of ± 2 breaths/minute or $\pm 2\%$ of reading

Halogenated Agents

Method:	Sidestream; non-dispersive infrared
Units:	Volume Percent
Resolution:	0.1 Volume Percent
Range:	Halothane; 0 to 10.0 vol. % Isoflurane; 0 to 10.0 vol. % Enflurane; 0 to 10.0 vol. % Desflurane; 0 to 20.0 vol. % Sevoflurane; 0 to 10.0 vol. %
Accuracy:	± (0.1% abs. + 4% of reading) for breath rates up to 60 bpm.
Identification Threshold:	Halothane; 0.2 vol. % Isoflurane; 0.3 vol. % Enflurane; 0.3 vol. % Desflurane; 0.3 vol. % Sevoflurane; 0.3 vol. %
Mixed Gas Threshold:	0.2 vol. % + 10% of total concentration for breath rates up to 60 bpm.
Primary Agent Identification:	User Selectable or Automatic
Mixed Agent Identification:	Automatic (secondary agent)
Maximum Rise Time:	With a concentration of 10% of the halogenated agent, 10-90% of maximum: 650 msec. for (10-90%) at 100 ml/min 500 msec. for (10-90%) at 150 ml/min 400 msec. for (10-90%) at 200 ml/min
Maximum System Response Time:	7.5 seconds (100 ml/min) 5.5 seconds (150 ml/min) 4.5 seconds (200 ml/min)
Warm-up Time:	1 minute to first waveforms < 20 minutes to full accuracy
Calibration:	Auto-calibrating
Auto Zeroing:	Occurs 30 to 60 minutes Duration 3.0 to 7.0 seconds
Display:	Primary agent inspired and expired numerical values, Primary agent waveform, Secondary (mixed) agent numerical values
Effect of Interfering Gases:	Ethyl alcohol: Negligible Metabolic ketones, Acetone: Negligible Carbon dioxide: Negligible Nitrous oxide: Negligible Helium: Negligible Ether: Contraindicated Cyclopropane: Contraindicated Methoxyflurane: Contraindicated

Nitrous Oxide (N₂O)

Method: Sidestream; non-dispersive infrared (NDIR)
Range: 0 to 99 volume percent
Resolution: 1%
Accuracy: ± (1.5% abs. + 4% of reading) for breath rates up to 60 bpm.
Identification Threshold: 5% (for single and mixed agents)
Maximum Rise Time: With a concentration of 100% N₂O, 10-90% of maximum:
(10-90%) 400 milliseconds at 100 ml/min
(10-90%) 300 milliseconds at 150 ml/min
(10-90%) 250 milliseconds at 200 ml/min
Maximum System Response Time: 7.0 seconds (100 ml/min)
5.0 seconds (150 ml/min)
4.0 seconds (200 ml/min)
Calibration: Auto-calibrating
Units: Percent
Display: Numerical Inspired N₂O, Expired N₂O; N₂O waveform

Oxygen Monitoring (O₂)

Units: Percent
Display: Inspired O₂, expired O₂
Numerical values, waveform
Method: Oxidation-reduction galvanic cell
Range: 0-100%
Resolution: 1%
Accuracy: ± 3 vol. % (0 - 90%)
± 4 vol. % (91- 100%)
Maximum Rise Time: With a concentration of 80% O₂, 0-90% of maximum
700 milliseconds at 100 ml/min
550 milliseconds at 150 ml/min
500 milliseconds at 200 ml/min
Maximum System Response Time: 8.0 seconds (100 ml/min)
5.5 seconds (150 ml/min)
4.5 seconds (200 ml/min)

Pneumatics

Flow rate: 100, 150, 200 ml/min, User Selectable
Occlusion Clearing: Automatic
Filters: WaterChek™ 2+
Sample Lines: 16 foot
Pneumatic Sound Pressure: 45 dBa maximum @ 1 meter

Alarms	<p>Characteristics: EN 475, Adjustable</p> <p>Indication: Audible; Visual</p> <p>Levels: High, Medium, Low, Informational, Medium Quiet, Informational Quiet</p> <p>Settings: User Defaults, Hospital Defaults, Factory Defaults</p> <p>Alarm Modes: Adult/Pediatric/Neonate, High and low limit settings for each mode.</p> <p>Volume: User Adjustable (1-10)</p> <p>Silence: Yes; 2 minutes or permanent</p>
Trend Reports	<p>Types: Tabular and Graphical</p> <p>Trend memory: 24 hours (with NIBP every 3 minutes)</p> <p>Tabular Intervals: 30 sec., 1, 2, 5, 10, 30 min., 1, 2, 4 hrs.</p> <p>Graphical Span: 2, 4, 8, 12, or 24 hours</p> <p>Data Types: HR, SpO₂, Temp., Resp., EtCO₂, INCO₂, Expired O₂, Inspired O₂, NIBP (Systolic, Diastolic, Mean) IBP (Systolic, Diastolic, Mean) Agents, N₂O</p>
Printer (Remote Display only)	<p>Recorder Type: Internal thermal line printer</p> <p>Data Formats: Single or dual waveform; Tabular</p> <p>Paper Speed: 12.5 or 25mm/sec continuous. (Snapshot at 50mm/sec)</p>
Controls	<p>Screen: 10.4" active color TFT</p> <p>Resolution: 640 x 480 pixels</p> <p>Waveforms: 6, maximum</p> <p>Waveform Display Gain: .5x, 1x, 2x, 4x user selectable</p> <p>Waveform Sweep Speed: 6.25, 12.5, 25 or 50 mm/sec, selectable</p> <p>Display Update Period: 1.0 second</p> <p>Keys: 9; membrane-activated</p> <p>Rotary knob: Push and rotate; 24 steps/turn</p> <p>Languages: English, French, German, Italian, Portuguese, Spanish, Japanese</p>
System Outputs (Remote Display Only)	<p>Comm Ports: RS 232-compatible, digital DB9 (COM 1); mini-DIN8 (COM 2)</p> <p>Analog Output: mini-DIN8, Selectable waveform output, Range: -2 to 3 volts, Any Waveform (1 volt signal); Plethysmograph or Capnogram</p> <p>Video Port: Serial VGA Compatible</p>

Environmental

Operating Temperature:	15° to 35°C (59° to 95°F)
Storage Temperature:	-5° to 50°C (23° to 122°F)
Operating and Storage Humidity:	15% to 90%; non-condensing
Operating atmospheric pressure:	69 and 110 kPa
Non-operating atmospheric pressure:	48 and 110 kPa
Type of Protection:	Class I Equipment
Degree of Protection:	Type CF, Defibrillator-Proof
Compatible scanners:	0.5T, 1.0T, 1.5T, and 3.0T static magnetic field strengths
Protection against ingress:	Monitor: IPX1 (Complies with the ingress protection test specified in EN 60601-2-27 ECG Safety Standard.) Remote: IPX0. Power Supply: IPX2.

Mechanical/Electrical

Power Supply	Size:	34.3 cm x 20.3 cm x 7.6 cm 13.5 inches x 8.0 inches x 3.0 inches	
	Weight:	8.2 kg (18 lbs)	
	Operation:	Continuous Use	
	Mechanical Shock:	Negligible effect up to 40G	
	Vibration:	Negligible effect up to 0.5G at 200Hz	
	Power Requirements:	35VA, typical	
	Voltage:	100-120, 220-240VAC; 50/60 Hz	
	RF emissions:	Below 0dB μ V at 1 meter within 1MHz.	
	Remote Display	Size:	25.4 cm x 31.8 cm x 35.6 cm 10.0 inches x 12.5 inches x 14.0 inches
		Weight:	5.45 kg (12 lbs)
Operation:		Continuous Use	
Mechanical Shock:		Negligible effect up to 40G	
Vibration:		Negligible effect up to 0.5G at 200Hz	
Power Requirements:		35VA, typical	
Voltage:		100-120, 220-240VAC; 50/60 Hz	
RF emissions:		Below 0dB μ V at 1 meter within 1MHz.	
Time to receive data from patient monitor:	< 1 second		

Main Monitor	Size:	Monitor Top Enclosure: 26.7 cm x 36.8 cm x 36.8 cm (10.5 inches x 14.5 inches x 14.5 inches) Main Monitor System (Depth/Width/Height at Base): 61.0 cm x 50.8 cm x 152.4 cm (24 inches x 20 inches x 60 inches)
	Weight:	Monitor Top Enclosure: 9.1 kg (20 lbs) Main Monitor System: 59.0 kg (130 lbs)
	Operation:	Continuous Use
	Mechanical Shock:	Negligible effect up to 40G
	Vibration:	Negligible effect up to 0.5G at 200Hz
	Power Requirements:	400VA, typical
	Voltage:	100-120, 220-240VAC; 50/60 Hz
	Number of Batteries:	2
	Battery Life:	Minimum of 10 hours on a fully charged battery.
	Recharge time:	Approximately 12 hours, from a discharged voltage of 10.6 volts to a charged voltage of 13.7 volts at ambient conditions (23°C ± 2°C).
	RF emissions:	Below 0dBµV at 1 meter within 1MHz of scanner center frequencies.

All specifications are subject to change without notice.

Appendix D: Accessories

	Accessory Description	MEDRAD Part Number
ECG Accessories		
ECG Module	ECG Module (complete with battery)	3010459
ECG Electrode Accessories	Fiber Optic ECG Cable, Duplex, 5m	3010460
	ECG Lead set, 3 conductor	3010461
	ECG Electrodes,3/strip, 1 Box, 30/box (10 sets)	3006324
	ECG Lead set, 5 conductor	3010473
	ECG Electrodes,5/strip, 1 Box, 50/Box (10 sets)	3010511
	NuPrep,1 Tube	3006321
ECG Gating Accessories	ECG Gating Cable, Phillips ACS/NT	3010474
	ECG Gating Cable, Phillips Intera	3010558
	ECG Gating Cable, GE	3010475
	ECG Gating Cable, Siemens Sonata/Symphony	3010559
	ECG Gating Cable, Universal	3010477
SpO₂ Accessories		
SpO ₂ Probes	Pulse Oximeter Probe, Adult, 2m	3010462
	Pulse Oximeter Probe, Pediatric, 2m	3010794
	Pulse Oximeter Probe, Neonatal, 2m	3010795
	Pulse Oximeter Extension Cable, 3m	3010463
SpO ₂ Peripheral Gating Accessories	Pulse Oximeter Gating Cable, Philips	3010561
	Pulse Oximeter Gating Cable, GE	3010562
	Pulse Oximeter Gating Cable, Siemens	3010563

NIBP Accessories

Reusable Cuffs	Blood Pressure Cuff, Adult, 25-35cm	3010466
	Blood Pressure Cuff, Small Adult/Pediatric, 18-26cm	3010467
	Blood Pressure Cuff, Large Arm, 33-47cm	3010469
	Blood Pressure Cuff, Thigh, 44-66cm	3010470
	NIBP Connection Tube, 5 meters	3010471

Disposable Cuffs	Disp. Blood Pressure Cuff, 3-6cm (1 box of 10)	3010520
	Disp. Blood Pressure Cuff, 4-8cm (1 box of 10)	3010531
	Disp. Blood Pressure Cuff, 6-11cm (1 box of 10)	3010532
	Disp. Blood Pressure Cuff, 7-13cm (1 box of 10)	3010533
	Disp. Blood Pressure Cuff, 8-15cm (1 box of 10)	3010534
	Disp. Blood Pressure Cuff, Child, 10-19cm (1 box of 10)	3010468

IBP Accessories

IBP interface Cable, Abbot,5m	3010478
IBP interface Cable, Baxter,5m	3010479
IBP interface Cable, Braun,5m	3010480
IBP interface Cable, Medex,5m	3010536

Temperature Accessories

Skin Temperature Probe	3010515
------------------------	---------

Agent Accessories

Sample lines, 16 foot (1 box of 25)	3011468
Disposable Nasal Cannula (1 box of 10)	3011484
Divided Nasal Cannula (1 box of 10)	3011485
Pediatric Nasal Cannula (1 box of 10)	3011507
Pediatric Divided Nasal Cannula (1 box of 10)	3011508
WaterChek2+ Water Trap (1 box of 30)	3010487
Scavenging Adapter & Exhaust Line	3010962
O ₂ Sensor	3010970
CO ₂ Absorber	3010971

Miscellaneous Accessories	Printer Paper - 5 rolls	3010961
	AC to DC Power Supply (does not include DC or AC cables)	3010555
	Select one DC Power cable from the list below:	
	DC power Cable, 8 meters (25ft.)	3010556
	DC power Cable, 15 meters (50ft.)	3010557
	Select one AC Power cord from the list below:	
	AC power Cable, North American	3005946
	AC power Cable, International	3005182
	Main Battery	3011506
	Fuse, Remote Display (1.0A/250V, Type T)	
	Fuse, Power Supply (3.15A/250V, Type L)	3009595
Publications		
Operation Manuals	Veris 8600 Operation Manual - English	3010796
	Veris 8600 Operation Manual - Dutch	3011448
	Veris 8600 Operation Manual - French	3011449
	Veris 8600 Operation Manual - German	3011450
	Veris 8600 Operation Manual - Italian	3011451
	Veris 8600 Operation Manual - Japanese	3011452
	Veris 8600 Operation Manual - Portuguese	3011453
	Veris 8600 Operation Manual - Spanish	3011454
	Veris 8600 Operation Manual - Swedish	3011455
	Veris 8600 Operation Manual - Multi Language CD	3010988
Help Cards	Help Cards - English	3010797
	Help Cards - Dutch	3010991
	Help Cards - French	3010992
	Help Cards - German	3010993
	Help Cards - Italian	3010994
	Help Cards - Japanese	3010995
	Help Cards - Portuguese	3010996
	Help Cards - Spanish	3010997
	Help Cards - Swedish	3010998
Installation and Service	Veris 8600 Patient Monitor Service Manual - English	3010798
	Veris 8600 Remote Display Service Manual - English	
	Veris 8600 Patient Monitor Service Manual - English (CD)	3010990
	Veris 8600 Patient Monitor Service Schematic Manual - English (CD)	3010989
	Installation Instructions	3010799

Appendix E: Troubleshooting

General Troubleshooting

- Ensure proper placement of monitor and accessories in and around the magnet bore.
- Check the graphite cables for fraying or other deterioration.
- Check that all connections are secure.
- Ensure that the batteries are charged in the main monitor and in the ECG module.

Troubleshooting Table

This section lists the possible causes of monitor problems. Use this table to identify and locate any causes for the malfunction.

Symptom	Problem	Solution
Main monitor won't power up (On/Off LED is dark)	<ul style="list-style-type: none"> • Batteries are discharged 	Connect monitor to the power supply and recharge the batteries.
Remote display won't power up (On/Off LED is dark)	<ul style="list-style-type: none"> • AC power cord is not securely connected to monitor • AC outlet off or unpowered • Fuses are blown (Located above AC connection) 	Connect AC power cord to wall outlet Connect power cord to a live outlet Replace AC fuses
Display is blank or not readable	<ul style="list-style-type: none"> • Batteries are discharged • AC power cord is not securely connected to the remote display 	Connect monitor to the power supply and recharge the batteries. Connect AC power cord to the remote display
NIBP air leak	<ul style="list-style-type: none"> • Defective cuff • Defective hose • Pneumatic tube leaks or defective valve 	Replace Cuff Replace Hose Contact MEDRAD Service Department.
NIBP not functioning	<ul style="list-style-type: none"> • NIBP is disconnected. • Software problem 	Ensure NIBP cable and extension cable are securely connected. Contact MEDRAD Service Dept.
SpO ₂ not functioning	<ul style="list-style-type: none"> • SpO₂ cables are disconnected. • Software problem 	Ensure SpO ₂ cable and extension cable are securely connected. Contact MEDRAD Service Dept.
ECG noise or intermittent function	<ul style="list-style-type: none"> • Poor skin preparation • Poor electrode placement • Defective fiber optic cable • Line Frequency/Filter wrong • Defective ECG module 	Re-prep the patient Reposition/replace electrodes Replace fiber optic cable Check ECG settings Replace ECG module

Symptom	Problem	Solution
Trap error or CO ₂ malfunction	<ul style="list-style-type: none"> • Trap is plugged or leaks • O₂ Cell is loose 	Replace trap Tighten O ₂ Cell
O ₂ not responding (CO ₂ functioning ok)	<ul style="list-style-type: none"> • O₂ Cell depleted 	Replace O ₂ Cell
No sound from speaker	<ul style="list-style-type: none"> • Volume turned down 	Set volume higher in <i>Configuration</i> window.
COM 1 serial interface doesn't work	<ul style="list-style-type: none"> • Set to internal printer 	Reset monitor to external printer

If the above Troubleshooting tips don't resolve the problem, see your bio-medical personnel or contact MEDRAD's Customer Service.

Appendix F: IBP Transducer Specifications

IBP Specifications	Invasive Blood Pressure
	Channels: 2
	Transducer Sites: Selectable; ART, PA, LA, RA, CVP, ICP
	Pressure Range: -20mmHg to 300mmHg
	Excitation Voltage: 5 volts (± 0.1 volt)
	Transducer Sensitivity: $5\mu\text{V}/\text{V}/\text{mmHg}$
	Resolution: 1 mmHg
	Accuracy: ± 1 mmHg or $\pm 1\%$, whichever is greater
	Scale Range: -10 to 10, 0 to 20, 0 to 30, 0 to 40, 0 to 60, 0 to 100, 0 to 150, 0 to 200, 0 to 300, and Auto Ranging

Transducer Specifications	Transducer Impedance: > 300 ohms
	Transducer Sensitivity: 5 micro volts per volt per mmHg
	Pressure Range: -20 mmHg to 300 mmHg

CAUTION

- Interface cables and adapters can introduce extra impedance as well as inaccuracy due to poor connections. Consult with your transducer manufacturer, before using additional accessories with the **Veris** monitor.

Transducer Cables	Invasive blood pressure transducers are available with a variety of cable and connection styles. Consult with your transducer provider for specific transducers for use with MEDRAD, Inc., products. Transducers that are specifically cable terminated for the Veris monitor can be purchased through Fogg System Company, Inc. of Denver, Colorado, www.foggsystem.com .
-------------------	---

Compliance	As for all accessories, cables and transducers should comply with UL and IEC standards for medical equipment.
------------	---

Defibrillation Protection	The MEDRAD-IBP module and port connection is defibrillation proof. Consult your transducer supplier for information about defibrillation protection of specific transducers and IBP fluid systems.
---------------------------	--

High Frequency Interference The *Veris* monitor does not employ any external, protective isolating devices that are required to be used in conjunction with invasive blood pressure monitoring accessories during high frequency electrosurgery/electrocautery procedures. Use of invasive blood pressure transducers with internal isolation between the electronic bridge and the wetted parts is recommended for all IBP applications.

Appendix G: Wireless Communication

Wireless Network Communication Interface

The *Veris* 8600 telemetry technology allows for RF communication up to 10 meters in the Faraday cage utilizing 2.4 gigahertz RF communication. The main monitor and remote display support a wireless network communication interface according to the 802.11b standard.

Operation

WARNING

- Do not take the remote display into the MR Scanner room. The remote display contains ferromagnetic material and can be strongly attracted to the magnet causing a safety hazard.

The remote display is an option to the *Veris* Cardiac and Anesthesia configurations. The remote display is standard on the *Veris* BasePlus configuration. The remote display looks similar to the main monitor that is in the MR room. The remote display must be in the control room and communicate to the main monitor via a wireless or hardwire serial connection. The remote display offers a way to control the *Veris* main monitor from the control room without going into the MR room. The remote display and main monitor are synchronized; what displays on the main monitor displays on the remote display at the same time. For example, if the user changes an alarm setting, both units display the *ALARMS* menu and the change as it takes place.

When the remote display is turned on, it displays the message *Please Wait Until Synchronization* until it synchronizes with the main monitor. The main monitor sends its configuration, trend, and current screen configuration data to the remote display. This causes the main monitor and the remote display to be in the same state with the same data.

NOTE: The remote display and main monitor cannot synchronize if they are at different software revisions. If the main monitor and the remote display cannot synchronize because the software revision is different, then the remote display displays the message *Remote and Main have incompatible Software*.

After the main monitor and the remote display synchronize, the remote display mirrors what the main monitor is doing. The main monitor is the master. An icon displays in the heart rate (HR) parameter box, on both the remote display and the main monitor, to show that the main monitor and the remote display are communicating. (For more information on the heart rate parameter box, go to “ECG BOX” on page 2-9.)

If communications are lost, the remote display displays the message *Please Wait Until Synchronization* and the units cycle through the synchronization process again after communications are restored. The communication icon on the main monitor (in the heart rate parameter box) does not display until communication is restored.

The remote display contains the internal printer. For more information on printing, see "Printing and Data Ports" in Section 12.

Appendix H: Battery and Fuse Specifications

Battery Specifications

Main Monitor Batteries **NOTE:** Batteries in the main monitor are not externally accesible. Replacement of batteries must be done by a qualified service technician and the unit must be tested afterwards. Refer to the Service Manual for battery replacement.

Number of Batteries: 2
Type: Sealed lead acid
Voltage: 12 Volt
Amp-hour: 17 amp-hour
Battery Life: Minimum of 10 hours on a fully charged battery.
Recharge time: Approximately 12 hours, from a discharged voltage of 10.6 volts to a charged voltage of 13.7 volts at ambient conditions (23°C ± 2°C).
Storage Time,
Shelf Life: Charged battery, maximum 12 months with periodic recharge at intervals specified by the manufactur

Fuse Removal/Replacement

Remote Display There are two AC power fuses located at the rear of the remote display directly above the AC power entry socket. Remote displays use 1A 250V Slo Blo fuses.

1. Press in the side clips (at the same time) with a tool and lift out the small, black access cover. The two fuse sockets are visible.

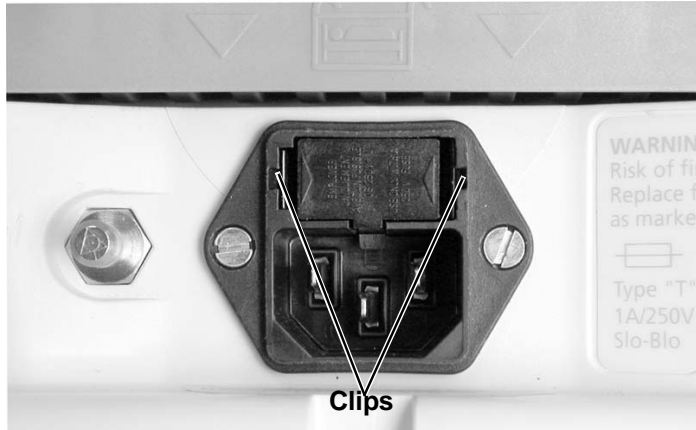


Figure H-1: Remove the Fuse Cover

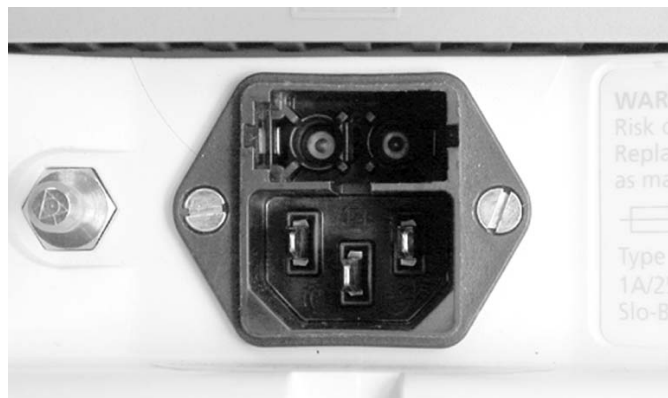


Figure H-2: Fuses Exposed

2. Gently pull the fuses out of the fuse cover assembly.

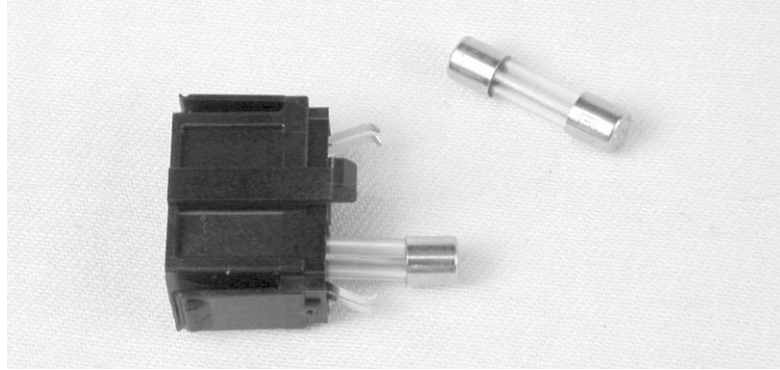


Figure H-3: Fuses Pulled

3. Reassemble in reverse order.

Power Supply There are two AC power fuses located at the AC input side of the power supply directly above the AC power entry socket. Power supplies use 5A 250V slow acting fuses.

1. Pry the cover from the fuse well above the AC cord.
2. Gently remove the fuse assembly and remove the spent fuse(s).
3. Replace fuses and reassemble in reverse order.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
 Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
 Goiânia-GO, CEP 74605-020
 - <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

TERMO DE ANÁLISE CIRCUNSTANCIADO DE PROPOSTA

1. Preenchimento pela Unidade de Compras		
A) Dispensa de Licitação	Dispensa de licitação 23760.011115/2020-85	
B) Descritivo do Produto	LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	
C) Cód. SAMNET	14315	
H) Responsável pela avaliação	Setor de ENGENHARIA CLINICA	
D) Fornecedor	PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME PROPOSTA E ESPECIFICAÇÕES 8083612	
E) Marca e Modelo	MARCA MONITOR- MEDRAD	
F) Registro ANVISA	-	
G) Lote	N/C	
ITEM PARA AVALIAÇÃO	ITEM 1	
2. Preenchimento pelo responsável pela análise da proposta		
PROPOSTA	Está de acordo com o descritivo do produto acima (linha 1B)? SIM / NÃO	
A) Descritivo proposto pelo fornecedor		
B) Unidade de medida:		
C) Embalagem e/ou apresentação do produto		
D) Prazo de Entrega		
E) Especificação dos itens divergentes (se houver)		
F) MANIFESTAÇÃO TÉCNICA CONCLUSIVA: (exposição técnica dos motivos que autorizam ou reprovam a aquisição do produto submetido, obrigatório)		

Assinatura do responsável pela análise

Número de Registro no Conselho

Matrícula



Documento assinado eletronicamente por **Lucia Aparecida Bras, Assistente Administrativo**, em 29/07/2020, às 09:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8083886** e o código CRC **BA8C292E**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8083886

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: SETOR DE ENGENHARIA CLÍNICA

Ao

SETOR DE ENGENHARIA CLÍNICA

Segue para parecer técnico, conforme documento 8083886.

Após retornar a unidade de compras.

Atenciosamente.



Documento assinado eletronicamente por **Lucia Aparecida Bras, Assistente Administrativo**, em 29/07/2020, às 09:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8084083** e o código CRC **9885E8E7**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8084083

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

PARECER Nº 93/2020/SEC/DLIH/GA/HC-UFPG-EBSEERH

PROCESSO Nº 23760.011115/2020-85

TERMO DE ANÁLISE CIRCUNSTANCIADO DE PROPOSTA

1. Preenchimento pela Unidade de Compras	
A) Dispensa de Licitação	Dispensa de licitação 23760.011115/2020-85
B) Descritivo do Produto	LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
C) Cód. SAMNET	14315
H) Responsável pela avaliação	Setor de ENGENHARIA CLINICA
D) Fornecedor	PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME PROPOSTA E ESPECIFICAÇÕES 8083612
E) Marca e Modelo	MARCA MONITOR- MEDRAD
F) Registro ANVISA	-
G) Lote	N/C
ITEM PARA AVALIAÇÃO	ITEM 1
2. Preenchimento pelo responsável pela análise da proposta	
PROPOSTA	Está de acordo com o descritivo do produto acima (linha 1B)? SIM / NÃO
A) Descritivo proposto pelo fornecedor	Sim
B) Unidade de medida:	Unidade
C) Embalagem e/ou apresentação do produto	Nao avaliado
D) Prazo de Entrega	10 dias
E) Especificação dos itens divergentes (se houver)	-
F) MANIFESTAÇÃO TÉCNICA CONCLUSIVA: (exposição técnica dos motivos que autorizam ou reprovam a aquisição do produto submetido, obrigatório)	A proposta da empresa está de acordo com o solicitado, logo está aprovada.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo de Camargos Lopes, Engenheiro(a) Clínico(a)**, em 29/07/2020, às 10:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zucchi, Chefe de Setor**, em 29/07/2020, às 10:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8084292** e o código CRC **5C10C5BE**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8084292

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Em atenção ao Despacho - SEI UCOM/SA/DAF/GA/HC-UFG (8084083) segue o Parecer - SEI 93 (8084292);

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Zucchi, Chefe de Setor**, em 29/07/2020, às 10:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8086879** e o código CRC **994EE246**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8086879



PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME

Rua Taquaruçú, Nº 465

04346-040 - São Paulo, SP

Telefone: (11) 3807-2652

CNPJ: 11.619.992/0001-56

Proposta Nº 3894**Para**

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSEH
 CNPJ: 15.126.437/0026-00, IE: ISENTO
 Avenida Primeira Avenida, s/n, Setor Leste Universitário
 74605020 - Goiânia, GO
 Fone: 6232698408,

Número da Proposta	3894
Data	13/07/2020

Proposta de locação

Valor mensal

Período de 3 meses.

Vendedor(a): Pedro Dornas Cipriani

Aos cuidados de: Sarah

Itens da proposta comercial

Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço un.	Preço total
MONITOR PARA RESSONÂNCIA MAG. - MARCA MEDRAD - ECG, SPO2, PNI e CAPNOGRAFIA	0008700027211	MES	3,0000	16.650,0000000000	49.950,00

Nº de Itens	Soma das Qtdes	Total outros itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	3	0,00	49.950,00	0,00	49.950,00

Condições comerciais

DADOS BANCARIOS:

BANCO DO BRASIL

Ag: 3567-X

C/c: 109480-7

Condições gerais

Prazo de entrega	10 dias
Validade	30 dia(s)

Atenciosamente,

Rodrigo Benjamin Delgado. CPF: 298.098.228-80, ate

11.619.992/0001-56

PRIOM TECNOLOGIA EM
EQUIPAMENTOS-EIRELI-MERua Taquaruçú, 465
Jabaquara - CEP 04346-040

SÃO PAULO - SP



Ministério da Economia
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
Secretaria de Gestão

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins previstos na Lei nº 8.666, de 1993, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 11.619.992/0001-56
Razão Social: PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI
Nome Fantasia: PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: **04/08/2020**

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: **Consta**
Impedimento de Licitar: **Nada Consta**
Ocorrências Impeditivas indiretas: **Nada Consta**
Vínculo com "Serviço Público": **Nada Consta**

Níveis cadastrados:

Documento(s) assinalado(s) com "*" está(ão) com prazo(s) vencido(s).
Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	26/11/2020
FGTS	Validade:	31/07/2020
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	12/01/2021

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	13/08/2020
Receita Municipal	Validade:	19/08/2020

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 30/04/2020 (*)



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 29/07/2020 13:19:34

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI**
CNPJ: **11.619.992/0001-56**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e

racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

OPCAO	DESCRICAO	INFORME OS CAMPOS		
----	-----	---1---	2----	3---
1	CONSULTA CGC/CPF INADIMPLENTE	X	X	
2	CONSULTA POR TERMO DO NOME			X
----	-----	-----	-----	-----

OPCAO: 1 1- CGC...: 11619992
2- CPF...: _____
3- TERMO DO NOME: a) _____
b) _____
c) _____

OBS: Na opcao 2, sempre que possivel, informe mais de um TERMO DO NOME para tornar mais rapida a consulta.

ENTRA/ENTER=SEGUE
PF1/13=S.O.S

PF3/15=RETORNA
PF12/24=ENCERRA

ALTERAÇÃO CONTRATUAL

PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI - ME

C.N.P.J. nº 11.619.992/0001-56
Nire nº. 35.600.719.331

Pelo presente instrumento de Alteração Contratual, e na melhor forma de direito, as partes, a saber:

1. **Sr. RODRIGO BENJAMIN DELGATO**, brasileiro, empresário, solteiro, nascido no dia 02/05/1981, portador da cédula identidade RG nº 32578986-1 SSP - SP, e do CPF sob o nº 298.098.228-80, residente e domiciliado nesta Capital na Rua José Eid Maluf nº 387 - Cidade Ademar - CEP: 04.405-140 - São Paulo - SP.

O representante componente da empresa individual de responsabilidade limitada, que gira nesta capital sob a denominação social de **PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI - ME**, situada e estabelecida nesta capital a Rua Taquaruçu nº 465 - Vila Parque Jabaquara - CEP: 04.346-040 - São Paulo - SP, devidamente arquivada na M.M. Junta Comercial do Estado de São Paulo sob o n.º 35.600.719.331, em sessão de despacho do dia 09/10/2014, resolve de comum acordo alterar aquele instrumento de acordo com as seguintes cláusulas:

- A) Altera-se o objeto social que ora era **Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças, marketing direto, promoção de vendas, locação equipamentos médicos hospitalares, manutenção e reparação de aparelhos eletro médicos e eletros terapêuticos e equipamentos em geral, importação e exportação**, passando a ser **Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar, comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios; partes e peças, marketing direto, promoção de vendas, locação equipamentos médicos hospitalares, manutenção e reparação de aparelhos eletro médicos e eletros terapêuticos e equipamentos em geral, importação e exportação.**

Em razão das substanciais alterações havidas, resolvem os sócios supra qualificados, promover a consolidação do mesmo, sendo aqui transcritas todas as cláusulas atualmente em vigor, as quais se submetem, ratificando-as em todos os seus termos, a saber:

CONTRATO SOCIAL

PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI - ME

C.N.P.J. nº 11.619.992/0001-56
Nire nº. 35.600.719.331

Rua do Orfanato, nº.624 - Bairro Vila Prudente - São Paulo/SP - Cep: 03131-010
Telefone: (011) 3539-7092

A denominação da sociedade será **PRIMEIRA TECNOLOGIA S/A**
EQUIPAMENTOS EIRELI - ME, no qual o titular somente usará em negócios
sociais, ficando expressamente proibido empregá-la em operações estranhas, como aval,
fianças, endossos de favor e outros (art. 997, II, CC/2.002).

SEGUNDA

***Parágrafo Primeiro:** A Sociedade terá como objetivo social: **Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar, comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios; partes e peças, marketing direto, promoção de vendas, locação equipamentos médicos hospitalares, manutenção e reparação de aparelhos eletro médicos e eletros terapêuticos e equipamentos em geral, importação e exportação.**

***Parágrafo Segundo:** A sede social será no Município de São Paulo, Estado de São Paulo, á **Rua Taquaruçu nº 465 – Vila Parque Jabaquara – CEP: 04.346-040.**

TERCEIRA

O Capital Social será de R\$ 100.000,00 (Cem Mil Reais), dividido em 100.000 (Cem Mil) quotas sociais no valor nominal de R\$ 1,00 (Hum Real) cada uma, subscrita e integralizada neste ato em moeda corrente do país, pelo titular, como segue:

SÓCIOS	QUOTAS	%	VALOR TOTAL R\$
RODRIGO BENJAMIN DELGATO	100.000	100	R\$ 100.000,00
TOTAIS	100.000	100	R\$ 100.000,00

Parágrafo Único: *A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.(art. 1.052, CC/2.002).*

QUARTA

Ao termino de cada exercício social, em 31 de Dezembro, o administrador Sr. **RODRIGO BENJAMIN DELGATO**, procederá á elaboração do inventario, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo-lhe lucros ou perdas apurados.

O administrador Sr. **RODRIGO BENJAMIN DELGATO**, declara sob as penas de lei, não possuir ou ter sob a sua titularidade nenhuma outra empresa de moldes EIRELI, em qualquer parte do território nacional que não está impedido de exercer a administração, as atividades mercantis, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, à pena que deve, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão , peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé publica, ou a propriedade.

QUINTA

Rua do Orfanato, nº.624 – Bairro Vila Prudente – São Paulo/SP – Cep: 03131-010
Telefone: (011) 3539-7092

Administração da Empresa será exercida exclusivamente por **BENJAMIN DELGATO**, que ficará incumbido de exercer todos os atos pertinentes e necessários ao exercício das atividades ora assumidas, bem como, de representá-la judicial e extrajudicialmente, ativa e passivamente, perante todas as repartições e instituições financeiras, vedado, no entanto, o uso do nome empresarial em atividades estranhas ao interesse social.

SEXTA

No caso de falecimento do titular Sr. **RODRIGO BENJAMIN DELGATO**, a empresa não será dissolvida, cujo negócio, poderá continuar mediante um novo contrato de admissão de novos herdeiros ou sucessores, legalmente habilitados.

SÉTIMA

Não sendo possível inexistindo interesses destes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, a data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

OITAVA

Para exploração do seu ramo de atividade, a empresa poderá contratar profissionais legalmente habilitados para assumir a responsabilidade de seus produtos.

NONA

A prazo de duração da empresa é pôr tempo indeterminado, podendo ser dissolvida a qualquer momento, de acordo com a vontade do titular. (art. 997,II,CC/2002)

DÉCIMA

Fica eleito o fórum desta Capital, para qualquer intervenção Judicial que o aludido órgão necessite.
E por estarem de pleno com o disposto no presente, assinam o referido em 03 (Três) vias de igual teor, juntamente com 02 (Duas) testemunhas presente à tudo.

São Paulo, 05 de Maio de 2017


RODRIGO BENJAMIN DELGATO

TESTEMUNHAS


MARCELO ANTONIO ROSA
RG nº 17.321.082 SSP/SP
HENRIQUE VALESI SOBREIRA
RG nº 38.925.120-3 SSP/SP

Rua do Orfanato, nº.624 – Bairro Vila Prudente – São Paulo/SP – Cep: 03131-010
Telefone: (011) 3539-7092

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
 Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145 - Bairro Dos Estados - João Pessoa/PB - CEP 58030-400 - www.azevedobastos.net.br - Tel: (83) 3244-5404 - Fax: (83) 3244-5404

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé

Cód. Autenticação: 7088141218114130417-4; Data: 14/12/2018 11:15:20

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHX49997-YYMJ;
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valber do Miranda Cavalcanti
 Titular

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

JUCESP
 24 MAI 2017

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO
 ECONÔMICO, CIÊNCIA,
 TECNOLOGIA E INOVAÇÃO
 JUCESP

CERTIFICADO DE REGISTRO
 SOB O NÚMERO 232.545/17-0

FLÁVIA FERREIRA DOS SANTOS
 SECRETARIA GERAL

JUCESP



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888
PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Eptácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
 Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
 http://www.azevedobastos.not.br
 E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital* ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **18/12/2018 09:34:49 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1134257

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **14/12/2019 11:42:52 (hora local)**.

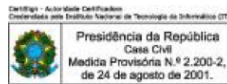
¹**Código de Autenticação Digital:** 70881412181114130417-1 a 70881412181114130417-4

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b3e6606d92780046f6bdd2f85d9bc0ad387b268706d90d2ce29af151707cf513c504b7f668328dab60570f03ecfe479182bb536c3bf475f8e5a40d3938a60db0b



DECLARAÇÕES PARA HABILITAÇÃO

São Paulo – SP, 28 de Julho de 2020.

Proponente: PRIOM – CNPJ: 11.619.992/0001-56

Declaramos:

1) Sob as penalidades legais, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da habilitação ou que comprovem a inidoneidade da proponente.

2) Nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menores de 16 anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()

3) Nos termos do art. 19 do Regulamento de Licitações e Contratos da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que:

1) Não possui em seus quadros administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social seja integrante de órgão estatutário, empregado, servidor cedido ou em exercício na EBSEH, bem como integrante do Ministério da Educação ou de Instituições Federais de Ensino Superior e congêneres signatárias de contratos de gestão com a EBSEH;

2) Não está suspensa pela EBSEH;

3) Não está declarada inidônea pela União, por Estado ou pelo Distrito Federal, enquanto perdurarem os efeitos da sanção

4) Não é constituída por sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;

5) Não possui em seus quadros administrador que seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;

6) Não é constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

7) Não possui em seus quadros administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

8) Não possui em seus quadros de diretoria, pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea;

9) Não possui relação de parentesco, até terceiro grau civil com:

9.1 integrantes de órgãos estatutários da EBSEH;

9.2 empregado, servidor cedido ou em exercício na EBSEH cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela licitação ou contratação;

9.3 autoridade do Ministério da Educação;

9.4 autoridade das Instituições Federais de Ensino Superior signatárias de contratos de gestão com a EBSEH

10) Não possui em seus quadros sócio que tenha terminado seu prazo de gestão ou rompido seu vínculo com a EBSEH há menos de 6 (seis) meses.


NOME E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

11.619.992/0001-56
PRIOM TECNOLOGIA EM
EQUIPAMENTOS-EIRELI-ME

Rua Taquaruçú, 465
Jabaquara - CEP 04346-040

SÃO PAULO - SP

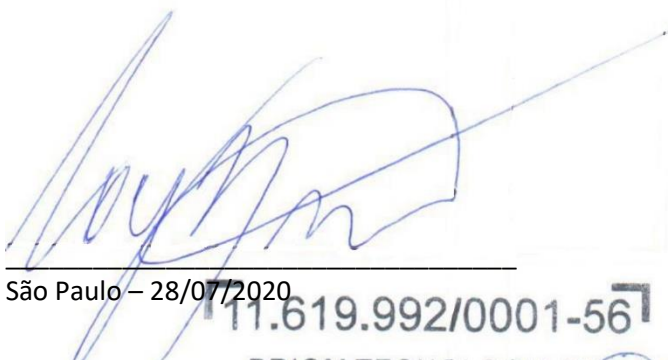
POLÍTICA DE TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS DA EBSERH

Em atenção ao art. 15, parágrafo único da POLÍTICA DE TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS DA EBSERH, a fim de afastar interesses secundários, declaro que essa empresa não possui em seu quadro de administração, pessoa com influência relevante ou envolvida em decisão de interesse exclusivo da Ebserh. Segue abaixo quadro com relação de administradores da empresa:

Nome do Administrador	CPF
Rodrigo Benjamin Delgato	298.098.228-80

DADOS DA EMPRESA:

Nome: PRIOM
Endereço: Rua Taquaruçu, 465 CEP: 04346-040
Telefone: (11) 50112650 / 50112652 e-mail: atendimento@priom.com.br
CNPJ: 11.619.992/0001-56


São Paulo – 28/07/2020
11.619.992/0001-56
PRIOM TECNOLOGIA EM
EQUIPAMENTOS-EIRELI
Rua Taquaruçu, 465
Jabaquara - CEP 04346-040
SÃO PAULO - SP

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

**POLÍTICA DE TRANSAÇÕES DE PARTES RELACIONADAS
CONSULTA A PESSOA FÍSICA**

Nome completo: Rodrigo Benjamin Delgado
CPF: 298.098.228-80
Processo SEI relacionado a 23760.003903/2020-06

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) CERTIFICA que, na presente data e hora, o(a) sr(a). Rodrigo Benjamin Delgado , CPF: 298.098.228-80 **NÃO CONSTA** no cadastro de pessoas que podem exercer influência significativa nas decisões financeiras e operacionais da Ebserh, nos termos do art. 4º, incisos V e VI da Política das Transações com Partes Relacionadas, aprovada em reunião do Conselho de Administração/EBSERH, realizada no dia 19 de setembro de 2019.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

**POLÍTICA DE TRANSAÇÕES DE PARTES RELACIONADAS
CONSULTA A PESSOA JURÍDICA**

Razão social: PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIP ENTOS EIRELI ME

CNPJ: 11.619.992/0001-56

Processo SEI relacionado a consulta: 23760.003903/2020-06

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) CERTIFICA que, na presente data e hora, a empresa PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIP ENTOS EIRELI ME , CNPJ: 11.619.992/0001-56 **NÃO CONSTA** no cadastro de pessoas que podem exercer influência significativa nas decisões financeiras e operacionais da Ebserh, nos termos do art. 4º, incisos V e VI da Política das Transações com Partes Relacionadas, aprovada em reunião do Conselho de Administração/EBSERH, realizada no dia 19 de setembro de 2019.



Atenção! Sua senha expira em **33 dias**. [Clique aqui \(/Account/RenovaFacil\)](/Account/RenovaFacil), e solicite os documentos para renovação da sua assinatura.

COTAÇÕES

COTAÇÃO DE PREÇOS

 PESQUISA RÁPIDA

 PESQUISA AVANÇADA

FORNECEDORES

LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂ

TERCEIRIZAÇÃO
(/TERCEIRIZACAO)

☰ CATMAT/CATSER

TERMO DE
REFERÊNCIA
(/TERMOREFERENCIA)

Últimos 2 Anos



Regiões ▾

REGISTRO DE
PREÇOS
(/REGISTROPRECO)
(NOVO)

Estados ▾

Cidades ▾

CONFIGURAÇÕES
(/CONFIGURACOES)

Modelo

Marca

CNPJ

GESTÃO DO
CONTRATO
(/GESTAO)
 Apenas Propostas Vencedoras

CHAT ONLINE

Referência Licitação

Instituição

SAIR
(/ACCOUNT/LOGOFF)

Modalidade ▾

= ▾

Quantidade Fornecedor

 Todos
 Materiais
 Serviços

 Participação Exclusiva ME/EPP

 Somente Itens Sustentáveis

Somente SRP LIMPAR PESQUISAR Resultados da Pesquisa FILTRAR RESULTADOS

ATENÇÃO: Não foram encontrados resultados para a busca. Exibindo resultados para **locacao monitor multiparametrico multiparametrico**


25 resultados para **locacao multiparametrico**885 resultados para **locacao monitor**

PRÓXIMA ETAPA →

Produto ▾	UF ▾	Data ▾	Preço Un. ▾	
Compras Governamentais - <i>Locação De Kit Leito Adulto/Pediátrico Composto Por: Monitor Multiparamétric...</i> 100 UNIDADE	GO	13/07/20	R\$ 23.500,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

PROPOSTAS

DETALHES

FÓRMULA		CITAÇÃO	VALOR CALCULADO: R\$
	Preço do For ▾		23.500,00
FORNECEDOR	PROP INICIAL	PROP FINAL	
* VENCEDOR * 04.050.750/0001-29 RTS RIO S/A	R\$ 28.500,00	R\$ 23.500,00	

Produto ▼	UF ▼	Data ▼	Preço Un. ▼
FORNECEDOR			PROP INICIAL PROP FINAL
<p>Telefone: (21) 3869-7801</p> <p>Email: contabilidade@rtsrio.com.br</p> <p>Marca:</p> <p>Fabricante:</p> <p>Descrição: 1.Monitor 15" DESCRITIVO TÉCNICO: Fabricante/Marca: Nihon Kohden Procedência: Japão RMS: 80914690005 Vigência: 15/09/2024 Modelo/Ref.:BSM 3763 2-Ventilador Pulmonar Beira Leito DESCRITIVO TÉCNICO: Fabricante/Marca: Medtronic Procedência: Irlanda RMS: 10349000386 Vigência: 15/05/2025 Modelo/Ref.: PB 840 3- Bomba Infusora Parenteral DESCRITIVO TÉCNICO: Fabricante/Marca: Fresenius Procedência: Alemanha RMS: 80145110211 Vigência: 27/07/2024 Modelo/Ref.: AGILIA VOLUMAT 4- Bomba para Dieta Enteral Applix Smart DESCRITIVO TÉCNICO: Fabricante/Marca: Fresenius Procedência: Alemanha RMS: 80145110162 Vigência: 22/01/2023 Modelo/Ref.: Applix Smart 5- Cama Fowler Motorizada DESCRITIVO TÉCNICO Fabricante/Marca: HILL ROM Procedência: FRANÇA RMS: 80102511071 Validade: Vigente Modelo/Ref.: HR900 6- CARRO DE PARADA DESCRITIVO TÉCNICO Fabricante/Marca: Heath Moveis Procedência: Nacional RMS: ISENTO Modelo/Ref.:LIFE AID 7- Eletrocardiógrafo DESCRITIVO TÉCNICO: Fabricante/Marca: Nihon Kohden Procedência: Japão RMS: 80914690024 Validade: 28/12/2020 Modelo/Ref.: ECG 2150 8- Desfibrilador DESCRITIVO TÉCNICO: Fabricante/Marca: Nihon Kohden Procedência: Japão RMS: 80914690011 Validade: 18/02/2025 Modelo/Ref.: TEC 5631 **Devido ao número de caracteres não conseguimos colocar os descritivos completos, porém o mesmo pode ser visualizado na íntegra na nossa proposta em anexo.</p>			
02.357.251/0001-53			R\$ 39.000,00
LIFEMED INDUSTRIAL DE EQUIPAMENTOS E ARTIGOS MED E			R\$ 23.680,00

Compras Governamentais -				<input type="checkbox"/>
Locação De Aparelho Monitor Multiparamétrico- Com Monitoramento...	PR	01/04/20	R\$ 2.400,00	<input type="checkbox"/>
5 UNIDADE				<input checked="" type="checkbox"/>

Produto ▾	UF ▾	Data ▾	Preço Un. ▾	
Compras Governamentais - 05 (Cinco) Unidades De Monitor De Multiparâmetros De Transporte, Com... 12 UNIDADE	RJ	09/03/20	R\$ 1.600,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Compras Governamentais - 05 (Cinco) Unidades De Monitor De Multiparâmetros, Com Analise De... 12 UNIDADE	RJ	09/03/20	R\$ 3.691,67	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Compras Governamentais - 09 (Nove) Unidades De Monitor De Multiparâmetros, Com Analise De... 12 UNIDADE	RJ	09/03/20	R\$ 11.241,67	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Compras Governamentais - 20 (Vinte) Unidades De Monitor De Multiparâmetros, Com Analise De... 12 UNIDADE	RJ	09/03/20	R\$ 13.325,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Compras Governamentais - Serviço De Locação De Monitor De Pressão E Temperatura Intracraniana... 1 UNIDADE	TO	07/04/20	R\$ 86.299,92	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Compras Governamentais - Manutenção De Desfibrilador Externo Semiautomático Com Monitor... 3 SERVIÇO	DF	01/11/18	R\$ 8.000,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
ComprasCE - Locacao De Equipamento Medico-Hospitalar Obs: Locação De... 30	CE	30/03/20	R\$ 700,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
ComprasCE - Locacao De Equipamento Medico-Hospitalar Obs: Locação De Monitor... 150	CE	30/03/20	R\$ 1.200,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Compras Governamentais - Locação , Manutenção De Equipamentos Permanentes. Contratação De Empresa... 1 UNIDADE	SP	18/10/19	R\$ 308.050,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Compras Governamentais - Locação , Manutenção De Equipamentos Permanentes. Contratação De Empresa... 1 UNIDADE	SP	18/10/19	R\$ 330.000,00	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

Produto ▼	UF ▼	Data ▼	Preço Un. ▼	
Banrisul - 9001 Locação Mensal De Monitores Multiparamétrico Completo (Ecg,... 36 UNIDADE	RS	26/02/19	R\$ 3.543,84	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

PRÓXIMOS RESULTADOS »

13 itens.

PRÓXIMA ETAPA →

Resultados para Domínio Amplo

americanas.com

submarino.com

VISUALIZAR PREÇOS →

Mais resultados para Domínio Amplo

VISUALIZAR TODOS →

Telefone: (41) 3778-1830 | Email: contato@bancodeprecos.com.br (mailto:contato@bancodeprecos.com.br) • ©




2020 Negócios Públicos

NÃO FORAM LOCALIZADOS RESULTADOS NESTE PARAMETRO

[←](#) [→](#) [🏠](#) [paineldeprescos.planejamento.gov.br/analise-servicos](#)

[Apps](#) [Intranet HC/UGF...](#) [SEI / SEDE](#) [Painel de Preços](#) [Nova guia](#)

[ACESSIBILIDADE](#) [ALTO CONTRASTE](#) [MAPA DO SITE](#)

X LIMPAR

OCULTAR FILTROS

Ano da Compra
 Código Serviço
 Descrição do Item

F LOCAÇÃO MENSAL DE MOI

EXAME DE RESSONANCIA MAGNE
 PRESTACAO DE SERVICO DE TRA...
 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS PA...
 PRESTACAO DE SERVICO DE TRA...
 LOCACAO DE VEICULOS - LEVES /...
 LOCACAO DE VEICULOS - LEVES /...
 LOCACAO DE EQUIPAMENTO AU...
 LOCACAO / MONTAGEM / DESM...

QUANTIDADE DE PROCESSOS DE COMPRA
113.107

VALOR DAS COMPRAS HOMOLOGADAS
R\$ 54.705.970.380,43

QUANTIDADE DE PROCESSOS DE COMPRA POR SERVIÇO

Serviço	Quantidade
PAGAMENTO INSCRIC...	4.950
CURSO APERFEICOA...	3.101
ASSISTENCIA MEDICA...	2.374
MANUTENCAO / REFO...	2.257
PAGAMENTO COBERT...	1.866
ENERGIA ELETRICA - ...	1.771
DESINSETZACAO / DE...	1.711
TREINAMENTO QUAL...	1.703

VALOR DE COMPRAS POR SERVIÇO

Serviço	Valor
ASSISTENCIA MEDICA ...	R\$ 3.917.046.503,95
SERVICO ENGENHARIA ...	R\$ 3.840.155.648,72
PRESTACAO DE SERVI...	R\$ 2.742.877.534,71
DESINSETZACAO / DE...	R\$ 2.362.722.965,86
MANUTENCAO / REFO...	R\$ 2.017.733.010,54
LIMPEZA URBANA	R\$ 1.773.374.987,01
PRESTACAO DE SERVI...	R\$ 1.736.182.925,59
FORNECIMENTO / TR...	R\$ 1.713.031.178,47

MÉDIA/MEDIANA DE PREÇOS POR PERÍODO
 200k:

QUANTIDADE DE FORNECEDORES
 30.000

PT 13:26 29/07/2020

Com a finalidade de orientar os procedimentos administrativos para atender a(s) solicitações em anexo, realizamos a seguinte pesquisa de preços de mercado.

Nº SOLICITAÇÃO: 202000301

ITEM	CODIGO SAMNET	CODIGO CATMAT	DESCRIÇÃO	QTDE	UN	PREÇO 1	V. UNIT.	ULTIMA COMPRA	V. UNIT.	VALOR DE REFERENCIA	V. TOTAL
1	14315		LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMETRICO - PARA RESSONANCIA MAGNETICA	3	UNIDADE	PRIOM TECNOL OGIA EM EQUIPAM ENTOS EIRELI	R\$ 16.650,00			R\$ 16.650,00	R\$ 49.950,00
VALOR TOTAL DA PESQUISA											R\$ 49.950,00

29 de julho de 2020.

Apesar de ampla pesquisa, recebemos apenas um orçamento.
Pela especificidade, não foram localizadas contratações similares de outros órgãos.


Lúcia Brás
Assistente Administrativo
COMPRAS/HC/UFG/EBSERH



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1º ao 3º andares - Bairro Asa Sul
Brasília-DF, CEP 70308-200
(61) 3255-8900 - <http://www.ebserh.gov.br>

PARECER REFERENCIAL Nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSEH

PROCESSO Nº 23477.002034/2020-90

Contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para
ASSUNTO: a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de
importância internacional decorrente do coronavírus

INTERESSADO: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh

Sumário Executivo

O presente Parecer Referencial tem como objeto a contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

A presente manifestação jurídica foi elaborada com fundamento na Constituição Federal, na Lei nº 12.550/2011, na Lei nº 13.303/2016, na Lei nº 13.979/2020, no Decreto nº 8.945/2016, no Decreto nº 10.282/2020 e no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, sem prejuízo das demais normas aplicáveis.

A dispensa de remessa do procedimento de contratação ao órgão jurídico será possível desde que a autoridade administrativa ateste que o caso concreto se amolda ao presente parecer referencial e que todas as recomendações desta manifestação restaram atendidas.

Em caso de relevante dúvida de caráter jurídico ou de situação que escape ao disposto neste opinativo, o processo administrativo poderá ser submetido pelo gestor ao órgão jurídico para análise individualizada.

Senhor Consultor Jurídico,

I - RELATÓRIO

1. O Serviço Jurídico para Assuntos Administrativos autuou o presente processo com a finalidade de avaliar a possibilidade de elaboração de parecer referencial que tenha como objeto a contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

2. Considerando a relevância de divulgação da manifestação jurídica referencial com a máxima urgência, a minuta não foi encaminhada aos Setores Jurídicos para contribuições, como é a prática desta Consultoria Jurídica.

3. Aprovado o PARECER REFERENCIAL Nº 2/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSEH, verificou-se a necessidade de sua atualização em razão de alteração legislativa superveniente.

4. É o relatório.

II - PERTINÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO PARECER REFERENCIAL

5. A utilização de Parecer Referencial pela Consultoria Jurídica foi prevista em sua Norma Operacional nº 01, de 23 de dezembro de 2016. Observe o seu teor:

Art. 2º As manifestações jurídicas oriundas da Consultoria Jurídica e dos Setores Jurídicos dos Hospitais Universitários serão formalizadas por meio de:

(...)

III – parecer referencial;

(...)

Art. 21. O Setor Jurídico poderá submeter a Consultoria Jurídica minuta para aprovação de Parecer Referencial cujas as questões jurídicas analisadas envolvam matérias idênticas e recorrentes.

§ 1º O Parecer Referencial é a manifestação jurídica padronizada para processos cuja matéria é repetitiva e possui solução idêntica.

§ 2º Na elaboração do Parecer Referencial é imprescindível a delimitação clara da situação fática e jurídica passível de ser enquadrada, sendo recomendável a elaboração de *checklist*, como anexo, elencando todos os pressupostos para o enquadramento, bem como todas as recomendações que devem ser cumpridas no processo.

Art. 22. O Parecer Referencial deverá ser justificado com fundamento no seguinte:

a) o volume de processos em matérias idênticas e recorrentes impactam na atuação do órgão consultivo ou a celeridade dos serviços administrativos; e

b) a atividade jurídica se restringe à verificação do atendimento das exigências legais a partir da simples conferência de documentos.

Art. 23. Para fins de utilização do Parecer Referencial, a área técnica deverá atestar, de forma expressa, que o caso concreto se amolda aos termos da manifestação jurídica.

Art. 24. A Consultoria Jurídica dará publicidade ao Parecer Referencial através do Informe previsto no art. 47, passando seu conteúdo a ser vinculante.

Art. 25. O Setor Jurídico poderá, justificadamente, solicitar à Consultoria Jurídica a revisão do Parecer Referencial.

6. Como se depreende, a Consultoria Jurídica da Ebserh previu em seu normativo a possibilidade de emissão de manifestações jurídicas referenciais, destinadas ao exame de matérias idênticas e recorrentes, nas situações em que o volume de processos impacte na atuação do órgão consultivo ou na celeridade dos serviços administrativos e a atividade jurídica se restrinja à verificação do atendimento das exigências legais a partir da simples conferência de documentos.

7. A possibilidade de emitir manifestação dessa natureza está em perfeita harmonia com o princípio da eficiência, visto que permite viabilizar o adequado enfrentamento de questões de baixa complexidade jurídica que, não obstante, costumam avolumar-se nos órgãos jurídicos da Ebserh, dificultando a dedicação de seus membros às questões jurídicas de maior relevância.

8. Em outras palavras, a adoção de manifestação jurídica referencial possibilita aos Advogados da Ebserh maior foco e priorização de temas jurídicos estratégicos e de maior complexidade, em benefício dos órgãos e autoridades assessorados. A ideia é que a Consultoria Jurídica e Setores Jurídicos possam dedicar seu tempo à análise de assuntos que exijam reflexão e desenvolvimento de teses jurídicas, desonerando-se da elaboração de pareceres repetitivos, cujas orientações são amplamente conhecidas pelo gestor.

9. Diga-se, ainda, que a utilização de Parecer Referencial se compatibiliza com a realidade dos procedimentos licitatórios em geral, dos quais emergem normalmente situações jurídicas idênticas e recorrentes e, conseqüentemente, análises repetitivas. Não por outra razão o Tribunal de Contas da União, por meio do Acórdão nº 2.674/2014-Plenário, a seguir transcrito, referendou a viabilidade de tais manifestações:

7. Bem se sabe que a orientação do TCU a respeito da emissão dos pareceres jurídicos emitidos quanto à adequabilidade das minutas dos editais licitatórios previstos no art. 38, parágrafo único, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, tem sido no sentido da impossibilidade de os referidos pareceres serem incompletos,

com conteúdos genéricos, sem evidenciação da análise integral dos aspectos legais pertinentes.

8. A dúvida levantada pela AGU, pressupondo uma suposta obscuridade no acórdão embargado, diz respeito à adequabilidade e à legalidade do conteúdo veiculado na Orientação Normativa AGU nº 55, de 2014, que autoriza a emissão de “manifestação jurídica referencial”, a qual, diante do comando do item 9.4.4, poderia não ser admitida.

(...)

11. Desse modo, a despeito de não pairar obscuridade sobre o acórdão ora embargado, pode-se esclarecer à AGU que o entendimento do TCU referenciado nos Acórdãos 748/2011 e 1.944/2014, ambos prolatados por este Plenário, não impede a utilização, pelos órgãos e entidades da administração pública federal, de um mesmo parecer jurídico em procedimentos licitatórios diversos, desde que envolvam matéria comprovadamente idêntica e sejam completos, amplos e abranjam todas as questões jurídicas pertinentes.

(Acórdão 2674/2014-Plenário, TC 004.757/2014-9, relator Ministro-Substituto André Luís de Carvalho, 8/10/2014).

10. Diante de tal possibilidade, há de se considerar que a atuação da Ebserh na prestação de serviços assistenciais, nos termos previstos em seu Estatuto Social, a coloca no centro da grave situação epidemiológica enfrentada pelo Brasil atualmente, que teve declarado através da Portaria MS nº 454, de 20 de março de 2020, em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19).

11. A crise de saúde pública que acomete o país tem gerado o esgotamento repentino de materiais/insumos, seja em decorrência da necessidade de proteção aos profissionais da saúde, seja em face da imprescindibilidade de produtos para o tratamento dos pacientes acometidos pela Covid-19.

12. Com isso, há um fluxo cada vez maior de procedimentos que visam à aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia de Covid-19, o que eleva, na mesma medida, o número de consultas tramitadas para a Consultoria Jurídica e Setores Jurídicos, com impacto significativo na atuação dos órgãos jurídicos, que contam com quadro reduzido de advogados.

13. Desse modo, pertinente a emissão de manifestação jurídica referencial para os casos em apreço, posto que, no cenário atual, o tema é recorrente e, como regra, exige do parecerista a mera conferência de documentos.

14. Nesse cenário, aprovado o Parecer Referencial, ficam dispensadas as análises individualizadas, desde que a área técnica ateste, de forma expressa, que o caso concreto se amolda aos termos da manifestação jurídica.

15. Em reforço à conveniência da supressão da análise individualizada, vale registrar que o Parecer Referencial possibilitará maior desburocratização do procedimento, uniformização de entendimentos, eficiência do órgão jurídico e, conseqüentemente, da própria atividade administrativa, sem prejuízo da possibilidade de se proceder à análise específica em caso de dúvida de caráter jurídico externada pelo gestor ou de situação que escape ao padrão delimitado neste opinativo.

16. Cumpre também salientar a necessidade de que, para cada procedimento de contratação, seja autuado um processo administrativo autônomo, separado dos demais, devendo se proceder à juntada do presente Parecer Referencial, assim como do check-list e do atestado de conformidade a ele anexos devidamente preenchidos.

17. Ressalta-se, ainda, que o art. 23 da Norma Operacional Conjur nº 01/2016 explicita que compete à área técnica atestar que o assunto do processo é o tratado na manifestação jurídica referencial. Isso significa que não se deve adotar como praxe o encaminhamento dos processos para o órgão jurídico deliberar se a análise individualizada se faz necessária ou não, posto que o escopo da manifestação é justamente eliminar esse trâmite.

III - MANIFESTAÇÃO JURÍDICA REFERENCIAL

III.1 - ESCOPO

18. A presente manifestação jurídica referencial tem por escopo registrar os apontamentos a serem observados nos procedimentos de contratação direta por dispensa de licitação, **com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde**

pública de importância internacional decorrente do coronavírus, não alcançando as contratações de serviços, que, por suas especificidades, devem ser objeto de análise jurídica individualizada ou parecer referencial específico.

19. Cabe esclarecer que a aplicabilidade da presente manifestação é assegurada enquanto a legislação concernente ao tema não for alterada de maneira a retirar o fundamento de validade de qualquer das recomendações aqui presentes. A partir desse ponto, o parecer perde a eficácia, necessitando de atualização.

III.2 - FINALIDADE E ABRANGÊNCIA

20. Esta abordagem tem a finalidade de assistir a autoridade assessorada no controle interno da legalidade administrativa dos atos a serem praticados ou já efetivados. A função do órgão de assessoramento jurídico é justamente apontar os possíveis riscos do ponto de vista jurídico e recomendar providências para salvaguardar a autoridade assessorada, a quem compete avaliar a real dimensão do risco e a necessidade de adotar ou não a precaução recomendada.

21. Importante salientar que o exame dos autos se restringe aos seus aspectos jurídicos, excluídos, portanto, aqueles de natureza técnica. Em relação a estes, partiremos da premissa de que a autoridade competente se municiou dos conhecimentos específicos imprescindíveis para a sua adequação às necessidades da Administração, observando os requisitos legalmente impostos.

22. De fato, presume-se que as especificações técnicas contidas no presente processo tenham sido regularmente determinadas pelo setor competente do órgão, com base em parâmetros técnicos objetivos, para a melhor consecução do interesse público.

23. De outro lado, cabe esclarecer que, via de regra, não é papel do órgão de assessoramento jurídico exercer a auditoria quanto à competência de cada agente público para a prática de atos administrativos. Incumbe, isto sim, a cada um destes observar se os seus atos estão dentro do seu espectro de competências.

24. Assim sendo, o ideal, para a melhor e completa instrução processual, é que sejam juntadas ou citadas as publicações dos atos de nomeação ou designação da autoridade e demais agentes administrativos, bem como os atos normativos que estabelecem as respectivas competências, com o fim de que, em caso de futura auditoria, possa ser facilmente comprovado que quem praticou determinado ato tinha competência para tanto.

25. Finalmente, é nosso dever salientar que determinadas observações são feitas sem caráter vinculativo, mas em prol da segurança da própria autoridade assessorada, a quem incumbe, dentro da margem de discricionariedade que lhe é conferida pela lei, avaliar e acatar, ou não, tais ponderações. De qualquer forma, as questões relacionadas à legalidade serão apontadas para fins de sua correção. O seguimento do processo sem a observância destes apontamentos será de responsabilidade exclusiva da Administração.

III.3 - REGULARIDADE DA FORMAÇÃO DO PROCESSO

26. De acordo com o artigo 22 da Lei nº 9.784/1999, os atos do processo administrativo não dependem de forma determinada, salvo expressa disposição legal. Devem, entretanto, ser produzidos por escrito, em vernáculo, com a data e local de sua realização e assinatura da autoridade responsável.

27. No que tange especificamente a procedimento licitatório, bem como contratos/convênios e outros ajustes, o processo administrativo deverá observar as normas que lhes são pertinentes, neste caso especialmente o art. 38 da Lei nº 13.303/2016 e o RLCE.

28. Por outro lado, considerando o uso do suporte digital, os atos e assinaturas passam a ser eletrônicos e o processo deixa de ser dividido em volumes, sem que, contudo, tal prática represente violação aos preceitos da lei que regula o processo administrativo na Administração Pública Federal. Na verdade, passou-se a regulação do Decreto nº 8.539/2015 que dispõe sobre o uso do meio eletrônico para a realização do processo administrativo.

29. No âmbito da Ebserh, é necessário que se observe os termos da Portaria-SEI nº 49, de 03 de novembro de 2017, que dispõe sobre a implantação e o funcionamento do processo administrativo eletrônico através do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), determinando o seu uso para produzir, editar, assinar, tramitar, receber e concluir documentos e processos (art. 7º); e prescreve que os documentos assinados eletronicamente serão considerados originais, para todos os efeitos legais (art. 12).

III.4 - LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

30. A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, empresa pública federal, se sujeita ao regime

jurídico das empresas estatais, notadamente à Lei nº 13.303/2016 e ao Decreto nº 8.945/2016, que apresentam normas aplicáveis a licitações e contratos, afastando-se, em princípio, a Lei nº 8.666/1993.

31. Demais disso, em observância ao art. 40 da Lei nº 13.303/2016, foi editado o Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh - RLCE, que determina a sua aplicação aos procedimentos licitatórios e contratações iniciados após a sua publicação.

32. Portanto, às contratações realizadas no âmbito da Ebserh se aplicam as normas da Constituição Federal, da Lei nº 13.303/2016, do Decreto nº 8.945/2016, do RLCE e demais normativos internos, lembrando que, nos termos do § 1º do artigo 122 do RLCE, enquanto não houver a publicação de normativos específicos para o detalhamento dos procedimentos disciplinados pelo Regulamento, "deverão ser observadas as normatizações federais pertinentes ao respectivo tema, em especial as Instruções Normativas do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão".

33. Nesse contexto, cumpre, inicialmente, pontuar o que estabelece o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

34. Como se vê, a exigência de prévia licitação é requisito essencial, de índole constitucional, para a realização de contratos com a Administração. Com efeito, tal exigência se faz necessária para a efetiva realização dos princípios basilares que regem a Administração Pública, elencados no art. 37, *caput*, da Constituição Federal.

35. No entanto, o próprio dispositivo constitucional admite a ocorrência de casos específicos, expressamente previstos pela legislação, em que há exceção à regra geral da prévia licitação como requisito à celebração de contratos com a Administração. As exceções previstas na Lei das Estatais incluem os casos de atividade finalística e oportunidade de negócios (art. 28, § 3º), as hipóteses de dispensa de licitação (art. 29) e as situações de inexigibilidade de licitação (art. 30).

36. No que diz respeito ao objeto do presente parecer, o art. 4º da Lei nº 13.979/2020 estabeleceu hipótese excepcional e temporária de dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

37. Trata-se de criação de nova hipótese de dispensa de licitação, que se soma às demais previsões estabelecidas no art. 78 do RLCE. O dispositivo em questão aplica-se a todas as esferas federativas, inclusive aos entes da Administração indireta, eis que oriundo de lei federal editada no exercício da competência legislativa privativa da União, prevista no art. 22, inciso XXVII, da Constituição Federal:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

(...)

XXVII - normas gerais de licitação e contratação, em todas as modalidades, para as administrações públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, obedecido o disposto no art. 37, XXI, e para as empresas públicas e sociedades de economia mista, nos termos do art. 173, § 1º, III;

38. A possibilidade de fixação de hipóteses de dispensa de licitação por legislação esparsa é reconhecida pela doutrina nacional. Com efeito, já aludia a esse fato JACOBY em sua célebre obra:

Há possibilidade de adventícias legislações esparsas inovarem o tema, reconhecendo outros casos de dispensa de licitação, como ocorreu com a Lei nº 8.880/94, que instituiu o Plano Real, autorizando a contratação de institutos de pesquisas sem licitação. (FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby, Contratação direta sem

licitação, 6 ed. Belo Horizonte: Fórum, 2006, pp. 335-336)

39. Assim, além de ser regular a hipótese de dispensa de licitação introduzida em nosso ordenamento pela Lei nº 13.979/2020, pode ela ser utilizada pela Ebserh, nos termos avaliados por essa manifestação jurídica.

III.5 - DISPENSA DE LICITAÇÃO - ART. 4º DA LEI Nº 13.979/2020

40. Fixada a validade da hipótese legal de dispensa de licitação prevista no art. 4º da Lei nº 13.979/2020 e sua incidência sobre a Ebserh, cumpre analisar como será aplicada no âmbito da empresa.

41. Em vista da situação excepcional de emergência de saúde pública, a própria Lei já delimitou em quais etapas o procedimento ordinário de contratação será simplificado e quais peculiaridades deverá observar. Assim, a abordagem feita nesta manifestação considera o regramento previsto no RLCE adaptado aos termos da Lei nº 13.979/2020.

42. Nesse cenário, cabe destacar alguns aspectos gerais da hipótese que deverão ser conhecidos pela Ebserh quando da utilização da dispensa de licitação prevista no art. 4º da Lei nº 13.979/2020.

43. O primeiro deles consta no **§ 1º do art. 4º, que aponta que a dispensa de licitação apresentada é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.**

44. A respeito, o art. 1º, § 2º, da Lei nº 13.979/2020 esclarece que ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei, sendo que, a teor do § 3º, o prazo de que trata o § 2º não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

45. Sobre a divulgação das contratações, **o § 2º do art. 4º estabelece que serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.**

46. É importante pontuar também que, **nos termos do art. 4º-A, a aquisição de bens não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido.**

47. Por fim, uma vez que a emergência de saúde pública é evidente e de conhecimento geral, o **art. 4º-B presumiu atendidas as condições de: ocorrência de situação de emergência; necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; existência de risco à segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência; de forma que estas não precisam ser expressamente justificadas no procedimento de contratação.**

48. Tal medida afasta a observância do inciso I do art. 83 do RLCE. Os demais elementos, entretanto, deverão ser abordados na instrução do processo:

Art. 83 O processo de contratação direta será instruído, no que couber, com os seguintes elementos:

I - caracterização da situação emergencial ou calamitosa que justifique a dispensa, quando for o caso;

II - razão da escolha do fornecedor ou do executante;

III - justificativa do preço.

49. Ademais, no âmbito dos Hospitais Universitários Federais geridos pela Ebserh, compete ao Superintendente, nos termos do art. 4º, inciso XX, da Portaria-SEI nº 8/2019, autorizar a dispensa de licitação.

50. Feitas essas considerações de caráter geral, passamos à análise do procedimento da contratação propriamente dito.

III.6 - PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

51. O Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh expressamente prevê, em seus artigos 38 a 43, que as contratações deverão ser antecedidas por planejamento prévio e detalhado, que consistirá na instrução do processo administrativo com documentação capaz de materializar a realização de estudos

preliminares, gerenciamento de riscos e documentos contendo as especificações técnicas da contratação, como anteprojeto de engenharia, Termo de Referência ou Projeto Básico.

52. Nesse ponto, é pertinente mencionar desde já que o **art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020 dispensa a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens comuns.**

53. Por sua vez, o **art. 4º-D da Lei nº 13.979/2020 dispõe que o gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato.**

54. No que diz respeito ao termo de referência, **admite o art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020 que seja simplificado, apresentando apenas os itens especificados no seu § 1º, que inclui regras sobre a estimativa de preços.**

55. As etapas desse planejamento serão apresentadas na sequência, consoante exigido pelo RLCE e pela Lei nº 13.979/2020, e devem ser integralmente observadas pela área técnica e demandante.

III.6.1 - Documento para formalização da demanda

56. De acordo com o art. 40, inciso I, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, integra o procedimento inicial do planejamento da contratação a elaboração de documento para formalização da demanda pelo setor requisitante da contratação que contemple:

- a) a justificativa da necessidade da contratação, considerando o Planejamento Estratégico, se for o caso;
- b) a quantidade inicialmente estimada de bens ou serviços a ser contratada;
- c) a previsão de data em que deve ser iniciada a execução do objeto; e
- d) a indicação de colaboradores, entre empregados, servidores cedidos ou em exercício na Ebserh, para compor a equipe que irá conduzir o planejamento da contratação e, se necessário, daquele a quem será confiada a fiscalização dos contratos, o qual poderá participar de todas as etapas do planejamento, observado o disposto no § 1º do art. 41;

57. O setor requisitante do objeto deve, portanto, elaborar documento que apresente os elementos acima transcritos e encaminhá-lo à área de licitações, que poderá indicar colaboradores que atuam no setor para compor a equipe de planejamento da contratação (art. 41 do RLCE).

58. Ressalte-se que, a teor do art. 41, § 1º, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, os colaboradores indicados para compor a equipe de planejamento da contratação devem reunir as "competências necessárias à completa execução das etapas de planejamento da contratação, o que inclui conhecimentos sobre aspectos técnicos e de uso do objeto, licitações e contratos, dentre outros".

III.6.2 - Designação formal da equipe de planejamento da contratação

59. Com a indicação dos colaboradores que comporão a equipe de planejamento da contratação, a autoridade competente da área de licitações deve designá-los formalmente, como consta no art. 40, inciso III, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, que fixou, ainda, as seguintes diretrizes:

Art. 41 (...)

§ 2º Os integrantes da equipe de planejamento da contratação devem ter ciência expressa da indicação das suas respectivas atribuições antes de serem formalmente designados.

§ 3º A equipe de planejamento da contratação deverá acompanhar as fases da contratação, atuando, no caso de licitações, na pronta resposta a eventuais esclarecimentos e impugnações durante o certame.

§ 4º No caso de contratações envolvendo amostras, provas de conceito ou complexidades técnicas nas exigências de habilitação, a equipe de planejamento da contratação ficará responsável pelas análises técnicas devidas, podendo ser designada equipe técnica com essa finalidade no documento de formalização da demanda.

§ 5º A equipe de planejamento da contratação deve conduzir estudos de mercado para formalizar pesquisas de preços, devendo consultar o maior número viável de fontes e relatar o procedimento realizado.

§ 6º Mediante justificativa, poderá ser formalizada equipe de planejamento da

contratação contendo somente um membro do setor requisitante da contratação.

60. É essencial, nos termos do RLCE, que os integrantes da equipe de planejamento da contratação sejam expressamente científicos, antes de formalmente designados, da indicação e suas respectivas atribuições, que incluem: a) realização de estudos preliminares; b) realização de gerenciamento e riscos; c) elaboração de documentos contendo as especificações técnicas da contratação; d) acompanhamento das fases da contratação, atuando na pronta resposta a eventuais pedidos de esclarecimentos e impugnações; e) análises técnicas, no caso de contratações que envolvam amostras, provas de conceito ou complexidades técnicas nas exigências de habilitação; f) condução de estudos de mercado para formalizar pesquisa de preços; g) outras atividades necessárias à completa execução das etapas de planejamento da contratação.

61. Pertinente ainda mencionar a possibilidade trazida pelo art. 41, § 6º, do RLCE, de que, mediante justificativa, poderá ser formalizada equipe de planejamento da contratação contendo somente um membro do setor requisitante da contratação.

III.6.3 - Estudos de mercado para formalizar pesquisas de preços

62. De acordo com o art. 41, § 5º, do RLCE, a equipe de planejamento da contratação deve conduzir estudos de mercado para formalizar pesquisa de preços, juntando aos autos os documentos que lhe dão suporte.

63. A Norma - SEI nº 2/2019/DAI-EBSERH dispõe sobre o procedimento administrativo no âmbito da Ebserh para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens, contratação de serviços em geral, bem como alterações contratuais.

64. Nada obstante, **a Lei nº 13.979/2020 possibilita a realização de estimativa de preços a partir da observância unicamente dos parâmetros previstos no art. 4º-E, § 1º, inciso VI:**

Art. 4º-E (...)

§ 1º (...)

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

a) Portal de Compras do Governo Federal; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

b) pesquisa publicada em mídia especializada; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

d) contratações similares de outros entes públicos; ou [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

65. Como se observa, não há parâmetros prioritários, metodologias ou mesmo exigência de três preços ou fornecedores, bastando que seja utilizado um dos parâmetros previstos acima para que a estimativa de preços seja considerada regular.

66. Demais disso, **de acordo com o § 3º do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020, os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do caput não impedem a contratação por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos.**

67. Há ainda a **possibilidade de que a estimativa de preços seja dispensada, excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, nos termos do § 2º do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.**

68. Por fim, vale lembrar que "em qualquer dos casos de dispensa ou inexigibilidade de licitação, se comprovado, pelo órgão de controle externo, sobrepreço ou superfaturamento, respondem solidariamente pelo dano causado quem houver decidido pela contratação direta e o fornecedor ou o prestador de serviços", nos termos do art. 81 do RLCE.

III.6.4 - Estudos preliminares

69. A elaboração de estudos preliminares, **que não é exigida quando se tratar de bens comuns (art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020)**, deve atender aos seguintes pressupostos previstos no art. 43 do Regulamento

de Licitações e Contratos da Ebserh:

- I - Identificação da necessidade;
- II - Estudo de mercado;
- III - Definição do modelo de contratação;
- IV - Apresentação da relação custo/benefício da contratação;
- V - Demonstração de compatibilidade das necessidades da Ebserh com a futura contratação;
- VI - Justificativa de preço.

70. A observância de tais pressupostos nos estudos preliminares serve à análise da viabilidade da contratação e ao levantamento dos elementos essenciais que irão compor o Termo de Referência.

71. Nesse sentido, a identificação da necessidade da contratação deve abordar as razões que fundamentam a demanda - devendo-se evitar justificativas genéricas -, elencar os requisitos necessários ao seu atendimento e avaliar a duração do contrato, justificando a decisão.

72. Especificamente quanto aos requisitos a serem especificados, é pertinente atentar para a padronização do objeto - prevista nos arts. 3º, inciso I, e 27, inciso V, alínea *a*, do RLCE -, que deve considerar a compatibilidade das especificações estéticas, técnicas ou de desempenho. A este respeito, o art. 28 do RLCE prevê que o produto seja preferencialmente indicado a partir do catálogo definido como padrão pela Administração, se houver.

73. Registre-se, por oportuno, que, em 28/01/2019, foi publicado o Regulamento de Gestão de Materiais de Consumo e Medicamentos, instituído por meio da Portaria-SEI nº 3, de 23/01/2019, que entrou em vigor na data de sua publicação e deve ser observado no caso de aquisição de medicamentos.

74. Deve-se ainda verificar se os requisitos que limitam a participação de fornecedores são realmente indispensáveis, avaliando a sua retirada ou flexibilização, haja vista a diretriz de busca da maior vantagem competitiva estabelecida no art. 3º, inciso II, do RLCE.

75. É também diretriz para a aquisição de bens o parcelamento do objeto, visando a ampliar a participação de licitantes, sem perda de economia de escala (art. 3º, inciso III, do RLCE), e quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso (art. 27, inciso V, alínea *b*, do RLCE). Em sendo o parcelamento a regra, deve-se definir e documentar o método para avaliar se o objeto é divisível, levando em consideração o mercado fornecedor e os seguintes critérios:

Art. 27 (...)

§ 1º Na aplicação do princípio do parcelamento, referente às aquisições de bens, devem ser considerados:

- I - a viabilidade da divisão do objeto em lotes;
- II - o aproveitamento das particularidades do mercado local, visando à economicidade, sempre que possível, desde que atendidos os parâmetros de qualidade; e
- III - o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

§ 2º O parcelamento não será adotado quando:

- I - a economia de escala, a redução de custos de gestão de contratos ou a maior vantagem na contratação recomendar a compra do mesmo item do mesmo fornecedor;
- II - o objeto a ser contratado configurar sistema único e integrado e houver a possibilidade de risco ao conjunto do objeto pretendido;
- III - o processo de padronização ou de escolha de marca levar a fornecedor exclusivo.

76. Além disso, devem ser definidos critérios e práticas de sustentabilidade como especificações técnicas do objeto ou obrigações da contratada. Aliás, o art. 3º, inciso VI, do RLCE determina a observância de políticas de compras sustentáveis e o art. 4º as seguintes normas, no que couber, para cada tipo de objeto:

- I - disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos gerados pelas

obras contratadas;

II - mitigação dos danos ambientais por meio de medidas condicionantes e de compensação ambiental, que serão definidas no procedimento de licenciamento ambiental;

III - utilização de produtos, equipamentos e serviços que, comprovadamente, reduzam o consumo de energia e de recursos naturais;

IV - avaliação de impactos de vizinhança, observada a legislação urbanística;

V - proteção do patrimônio cultural, histórico, arqueológico e imaterial, inclusive por meio da avaliação do impacto direto ou indireto causado por investimentos realizados pela Ebserh;

VI - acessibilidade para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Parágrafo único. A contratação da qual decorra impacto negativo sobre bens do patrimônio cultural, histórico, arqueológico e imaterial tombados dependerá de prévia autorização da esfera de governo encarregada da proteção do respectivo patrimônio, devendo o impacto ser compensado por meio de medidas determinadas pelo dirigente máximo da Ebserh, na forma da legislação aplicável.

77. Acrescente-se, a respeito da definição de critérios e práticas de sustentabilidade, a necessária observância do Lei nº 12.305/2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, do Decreto nº 7.404/2010, que a regulamenta, da Lei nº 6.938/1981, que dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, e da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 01/2010, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, sem prejuízo de outros normativos que se verifique aplicáveis ao caso concreto.

78. A identificação da necessidade inclui também a estimativa, mediante técnicas adequadas - as quais devem ser definidas e documentadas nos autos -, das unidades e quantidades a serem adquiridas em função do consumo anual e utilização prováveis, consoante art. 27, *caput* e inciso III, do RLCE. Excepcionalmente, considerando o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, a estimativa pode ser realizada em função de outros critérios, devidamente expressos nos autos.

79. Ainda, a teor dos arts. 27 e 28 do RLCE, devem ser definidas condições de aquisição e pagamento semelhantes às do setor privado, os locais de entrega dos produtos, regras específicas para recebimento provisório e definitivo, nos termos do art. 102 do RLCE - quando for o caso -, indicação das condições de manutenção, assistência técnica e garantia exigidas, assim como detalhamento de forma suficiente a permitir a elaboração da proposta, com características que garantam qualidade, rendimento, compatibilidade, durabilidade e segurança.

80. O estudo de mercado, por sua vez, compreende a avaliação de diferentes fontes, podendo ser analisadas contratações similares feitas por outros órgãos e entidades, com objetivo de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendam às necessidades, inclusive mediante a realização de audiência pública para coleta de contribuições em situações específicas ou nos casos de complexidade técnica do objeto.

81. Pode fazer parte do estudo de mercado, por exemplo, a avaliação de modelo que garanta condições de guarda e armazenamento que não permitam a deterioração do material, nos termos do art. 27, inciso IV, do RLCE, embora essa seja uma recomendação de observância ordinariamente interna e desvinculada das obrigações da contratada.

82. A partir do levantamento de mercado, deve ser definido o modelo da contratação, com a descrição de todos os elementos que devem ser produzidos/contratados/executados para que produza os resultados pretendidos, e apresentada a sua relação custo/benefício, considerando custos e benefícios, diretos e indiretos, de natureza econômica, social e ambiental, inclusive os relativos à manutenção, ao desfazimento de bens e resíduos, ao índice de depreciação econômica e a outros fatores de igual relevância (art. 3º, inciso II, do RLCE).

83. A demonstração de compatibilidade das necessidades com a futura contratação deve considerar os requisitos, quantidades e prazos definidos nos itens anteriores.

84. Por fim, para a justificativa de preço, deve-se utilizar os dados levantados quando dos estudos de mercado para formalizar pesquisa de preços, abordados no tópico anterior.

III.6.5 - Gerenciamento de riscos

85. Ainda de acordo com o art. 39 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, o

planejamento da contratação envolve a realização de gerenciamento de riscos, processo que consiste na identificação, avaliação, tratamento e ações de contingência dos principais riscos que envolvem a contratação, assim como na definição dos seus responsáveis.

86. Ordinariamente, recomenda-se que o documento que materializa o gerenciamento de riscos seja juntado aos autos do processo de contratação após eventos relevantes, como é o caso dos estudos preliminares, do termo de referência e da seleção do fornecedor, repetindo-se a análise sempre que se mostre necessário durante a gestão do contrato.

87. No entanto, **por força do art. 4º-D da Lei nº 13.979/2020, o gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato.**

III.6.6 - Termo de referência

88. O RLCE definiu o termo de referência, em seu art. 5º, da seguinte forma:

XXXVII. Termo de Referência - documento onde serão apresentados de forma precisa e detalhada as especificações e demais informações pertinentes ao objeto da contratação, os critérios para a aceitação do bem ou serviço, especificando os deveres do contratado, os procedimentos de fiscalização, prazo de execução do contrato, sanções aplicáveis, entre outras, devendo, ainda, propiciar a avaliação do custo pela Administração, com base em levantamento ou estimativa de preços praticados no mercado local, regional ou nacional, de acordo com a natureza do objeto licitado.

89. O termo de referência deverá ser elaborado a partir dos estudos preliminares e do gerenciamento de riscos, aprimorando-os e acrescentando o que for necessário para a observância do art. 5º, XXXVII, do RLCE.

90. Entre os acréscimos, os procedimentos para a fiscalização devem ser estabelecidos em consonância com o art. 111 do RLCE e as sanções aplicáveis nos termos dos arts. 101 e seguintes.

91. Também é admitida, **nos termos do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020, a apresentação de termo de referência simplificado**, o qual conterà:

I - declaração do objeto; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#))

II - fundamentação simplificada da contratação; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#))

III - descrição resumida da solução apresentada; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#))

IV - requisitos da contratação; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#))

V - critérios de medição e pagamento; ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#))

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros: ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#)) (...)

VII - adequação orçamentária. ([Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020](#))

92. Em qualquer caso, recomenda-se a aprovação do termo de referência pela autoridade competente.

III.6.7 - Processamento por registro de preços

93. A Medida Provisória nº 951, de 15 de abril de 2020, acrescentou na Lei nº 13.979/2020 a possibilidade de utilização do sistema de registro de preços na dispensa de licitação para enfrentamento ao coronavírus, nos seguintes termos:

Art. 4º (...)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o caput, quando se tratar de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, o sistema de registro de preços, de que trata o [inciso II do caput do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993](#), poderá ser utilizado.

§ 5º Na hipótese de inexistência de regulamento específico, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços.

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, entre dois e quatro dias úteis, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços nos termos do disposto no § 4º e no § 5º.

“Art. 4º-G (...)

§ 4º As licitações de que trata o caput realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º.

94. **Da leitura do art. 4º, § 4º, da Lei nº 13.979/2020, é pertinente pontuar que o registro de preços da dispensa de licitação para enfrentamento ao coronavírus somente pode ser adotado na hipótese de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, restando afastada a sua adoção em qualquer outra hipótese prevista no art. 3º do Decreto nº 7.892/2013.**

95. O Decreto nº 7.892/2013, aliás, poderá ser aplicado na ausência de regulamento específico sobre registro de preços, como é o caso da Ebserh, consoante o § 5º do art. 4º da Lei nº 13.979/2020.

96. Assim, além de observar o art. 66 da Lei nº 13.303/2016 e o art. 71 do RLCE, o sistema de registro de preços observará as regras previstas no Decreto nº 7.892/2013, entre as quais a observância do procedimento de Intenção de Registro de Preços - IRP, que consiste na divulgação da intenção de registro de preços no SIASG para que outros órgãos e entidades integrantes do SISG avaliem a conveniência de sua participação no certame.

97. A IRP somente pode ser dispensada pelo órgão gerenciador de forma justificada, consoante art. 4º, § 1º, do Decreto nº 7.892/2013, e, quando realizada, deve observar o prazo previsto no art. 4º, § 6º, da Lei nº 13.979/2020 e as seguintes disposições previstas no regulamento federal:

Art. 4º (...)

§ 2º O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão editará norma complementar para regulamentar o disposto neste artigo.

§ 3º Caberá ao órgão gerenciador da Intenção de Registro de Preços - IRP: [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

I - estabelecer, quando for o caso, o número máximo de participantes na IRP em conformidade com sua capacidade de gerenciamento; [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

II - aceitar ou recusar, justificadamente, os quantitativos considerados ínfimos ou a inclusão de novos itens; e [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

III - deliberar quanto à inclusão posterior de participantes que não manifestaram interesse durante o período de divulgação da IRP. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

§ 4º Os procedimentos constantes dos incisos II e III do § 3º serão efetivados antes da elaboração do edital e de seus anexos. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

98. Além de registrar sua intenção de registro de preços no Portal de Compras do Governo federal, compete ao órgão gerenciador a prática de todos os atos de controle e administração do Sistema de Registro de Preços e o seguinte:

Art. 5º (...)

II - consolidar informações relativas à estimativa individual e total de consumo, promovendo a adequação dos respectivos termos de referência ou projetos básicos encaminhados para atender aos requisitos de padronização e racionalização;

III - promover atos necessários à instrução processual para a realização do procedimento licitatório;

IV - realizar pesquisa de mercado para identificação do valor estimado da licitação e consolidar os dados das pesquisas de mercado realizadas pelos órgãos e entidades participantes;

IV - realizar pesquisa de mercado para identificação do valor estimado da licitação e, consolidar os dados das pesquisas de mercado realizadas pelos órgãos e entidades participantes, inclusive nas hipóteses previstas nos §§ 2º e 3º do art. 6º deste Decreto; [\(Redação dada pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

V - confirmar junto aos órgãos participantes a sua concordância com o objeto a ser licitado, inclusive quanto aos quantitativos e termo de referência ou projeto básico;

VI - realizar o procedimento licitatório;

VII - gerenciar a ata de registro de preços;

VIII - conduzir eventuais renegociações dos preços registrados;

IX - aplicar, garantida a ampla defesa e o contraditório, as penalidades decorrentes de infrações no procedimento licitatório; e

X - aplicar, garantida a ampla defesa e o contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na ata de registro de preços ou do descumprimento das obrigações contratuais, em relação às suas próprias contratações.

XI - autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo previsto no § 6º do art. 22 deste Decreto, respeitado o prazo de vigência da ata, quando solicitada pelo órgão não participante. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

§ 1º A ata de registro de preços, disponibilizada no Portal de Compras do Governo federal, poderá ser assinada por certificação digital.

§ 2º O órgão gerenciador poderá solicitar auxílio técnico aos órgãos participantes para execução das atividades previstas nos incisos III, IV e VI do caput.

99. Ademais, considerando o que dispõe o art. 4º-G, § 4º, da Lei nº 13.979/2020, as dispensas realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, que assim dispõe:

Art. 2º (...)

VI - compra nacional - compra ou contratação de bens e serviços, em que o órgão gerenciador conduz os procedimentos para registro de preços destinado à execução descentralizada de programa ou projeto federal, mediante prévia indicação da demanda pelos entes federados beneficiados; e [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

VII - órgão participante de compra nacional - órgão ou entidade da administração pública que, em razão de participação em programa ou projeto federal, é contemplado no registro de preços independente de manifestação formal. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

(...)

Art. 6º (...)

§ 2º No caso de compra nacional, o órgão gerenciador promoverá a divulgação da ação, a pesquisa de mercado e a consolidação da demanda dos órgãos e entidades da administração direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

§ 3º Na hipótese prevista no § 2º, comprovada a vantajosidade, fica facultado aos órgãos ou entidades participantes de compra nacional a execução da ata de registro de preços vinculada ao programa ou projeto federal. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

§ 4º Os entes federados participantes de compra nacional poderão utilizar recursos de transferências legais ou voluntárias da União, vinculados aos processos ou projetos objeto de descentralização e de recursos próprios para suas demandas de aquisição no âmbito da ata de registro de preços de compra nacional. [\(Incluído pelo Decreto nº 8.250, de 2.014\)](#)

(...)

Art. 22 (...)

§ 4º-A Na hipótese de compra nacional: [\(Incluído pelo Decreto nº 9.488, de 2018\)](#) [\(Vigência\)](#)

I - as aquisições ou as contratações adicionais não excederão, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes; e [\(Incluído pelo Decreto nº 9.488, de 2018\)](#) [\(Vigência\)](#)

II - o instrumento convocatório da compra nacional preverá que o quantitativo

decorrente das adesões à ata de registro de preços não excederá, na totalidade, ao quántuplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem. ([Incluído pelo Decreto nº 9.488, de 2018](#)) ([Vigência](#))

100. A utilização do SRP pressupõe, ainda, a confecção da respectiva ata, que, de acordo com o art. 2º, inciso II, do Decreto nº 7.892/2013, é o documento vinculativo, obrigacional, com característica de compromisso para futura contratação, em que se registram os preços, fornecedores, órgãos participantes e condições a serem praticadas, conforme as disposições contidas no instrumento convocatório e propostas apresentadas.

101. Nesse sentido, a ARP deve conter a especificação/descrição do objeto, o prazo de validade do registro, a previsão de realização periódica de pesquisa de mercado para comprovação da vantajosidade, nos termos do RLCE e do Decreto nº 7.892/2013.

102. Especificamente sobre a vigência da ata, cabe pontuar que, embora possa ter duração de até 12 (doze) meses, caso a situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus se encerre antes da validade do registro, a Administração deverá, como consequência lógica, revogar a ata de registro de preços.

103. Na eventualidade da ata permitir adesão, que no caso da Ebserh fica restrita a órgão ou entidade responsável pela execução das atividades contempladas no art. 1º da Lei nº 13.303/2016, consoante § 1º do art. 71 do RLCE, a opção deve ser devidamente motivada no processo administrativo, uma vez que o Tribunal de Contas da União entende ser excepcional a realização de registro de preços que permita futuras adesões por entes públicos não participantes, senão vejamos:

47. Nesse sentido, considero que deve ser tratada como excepcionalidade a realização de licitação para registro de preços que permita futuras adesões por entes públicos não participantes, consoante destacado no voto condutor do Acórdão 757/2015- Plenário, relatado pelo e. Ministro Bruno Dantas:

10. Ademais, confesso que tenho dúvidas quanto à constitucionalidade do instituto do “carona”. De todo modo, estou convicto de que, à luz dos art. 9º, inciso III, in fine, do Decreto 7.892/2013, a possibilidade de adesão para órgão não participante (ou seja, que não participou dos procedimentos iniciais da licitação) não é uma obrigatoriedade a constar impensadamente em todos os editais de pregões para registro de preços, ao contrário do que corriqueiramente é possível observar, mas sim uma medida anômala e excepcional, uma faculdade que deve ser exercida de forma devidamente motivada e, portanto, passível de avaliação nos processos de controle externo. (g.n.)

46. A este respeito, entendo oportuno reforçar o teor da deliberação constante do item 9.3 do supracitado *decisum*, a fim de que as unidades de controle externo desta Casa, quando da avaliação de editais de licitações sob o sistema de registro de preços, sempre verifiquem (i) a existência e o teor da justificativa expedida pelo órgão gerenciador para permitir a adesão à ARP por entes não participantes, (ii) a menção à respectiva hipótese autorizadora, à luz do disposto no art. 3º do Decreto 7.892/2013 e (iii) a obrigatoriedade da adjudicação por item, como regra geral.

(Acórdão nº 2037/2019 - Plenário do TCU)

104. Quanto às autoridades da Ebserh responsáveis pela assinatura da ARP, devem ser observadas as mesmas regras apontadas neste opinativo para a assinatura de termo de contrato.

105. Recomenda-se que seja adotada - depois de verificada a sua compatibilidade com os demais documentos que instruem os autos - a minuta de ARP indicada no Anexo III, que deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico.

III.7 - DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

106. No que tange à disponibilidade orçamentária, o art. 15 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/2000) prescreve que serão consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público a geração de despesa ou a assunção de obrigação que não atendam ao disposto em seus artigos 16 e 17.

107. Assim é que o art. 27, inciso V, alínea c, do RLCE determina o atendimento ao princípio da responsabilidade fiscal, mediante a verificação da despesa estimada com a prevista no orçamento, razão pela

qual deve ser juntada aos autos declaração de disponibilidade orçamentária para fazer face a despesa pretendida.

108. Nesse mesmo sentido, **o art. 4º-E, inciso VII, da Lei nº 13.979/2020 exige, já na elaboração do termo de referência, a apresentação de adequação orçamentária referente à aquisição pretendida.**

109. Por fim, vale destacar que, em se tratando de dispensa para registro de preços, faz-se desnecessária a previsão dos recursos orçamentários para fazer frente às despesas que se pretende assumir, nos termos do art. 7º, § 2º, do Decreto nº 7.892/2013.

III.8 - CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

110. O procedimento de dispensa de licitação também exige a demonstração de que a contratada cumpre os requisitos de habilitação exigidos, conforme estabelecido no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh:

Art. 58 Na habilitação a Ebserh deverá exigir a documentação apta a comprovar a possibilidade da aquisição de direitos e da contração de obrigações por parte do licitante, dividindo-se em:

I - jurídica;

II - fiscal, social e trabalhista;

III - qualificação técnica, restrita a parcelas do objeto técnica ou economicamente relevantes, de acordo com parâmetros estabelecidos de forma expressa no instrumento convocatório;

IV - capacidade econômica e financeira;

V - recolhimento de quantia a título de adiantamento, no caso de licitação cujo critério de julgamento for o de maior oferta.

111. Também integra a habilitação da contratada o cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal, que proíbe trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

112. Cabe esclarecer que a documentação que diz respeito à qualificação técnica e à capacidade econômico-financeira depende das características do objeto e dos requisitos da contratação definidos no termo de referência.

113. Ainda sobre habilitação, **o art. 4º-F da Lei nº 13.979/2020 permite que, na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, dispense a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição.**

III.9 - VEDAÇÕES DE CONTRATAR COM A EBSERH

114. O Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh impõe as seguintes vedações de contratar com a empresa:

Art. 19 Estará impedida de participar de licitações e de ser contratada pela Ebserh a empresa:

I - cujo administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social seja integrante de órgão estatutário, empregado, servidor cedido ou em exercício na Ebserh;

II - suspensa pela Ebserh;

III - declarada inidônea pela União, por Estado ou pelo Distrito Federal, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;

IV - constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea;

V - cujo administrador seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;

VI - constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo

à sanção;

VII - cujo administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

VIII - que tiver, nos seus quadros de diretoria, pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea.

Parágrafo único. Aplica-se a vedação prevista no caput:

I - à contratação das pessoas elencadas no inciso I do caput, como pessoa física, bem como à participação delas em procedimentos licitatórios, na condição de licitante;

II - à contratação de empresa cujo administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social seja integrante do Ministério da Educação ou de Instituições Federais de Ensino Superior e congêneres signatárias de contratos de gestão com a Ebserh;

III - a quem tenha relação de parentesco, até o terceiro grau civil, com:

a) integrantes de órgãos estatutários da Ebserh;

b) empregado, servidor cedido ou em exercício na Ebserh cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela licitação ou contratação;

c) autoridade do Ministério da Educação;

d) autoridade das Instituições Federais de Ensino Superior signatárias de contratos de gestão com a Ebserh.

IV - cujo proprietário, mesmo na condição de sócio, tenha terminado seu prazo de gestão ou rompido seu vínculo com a Ebserh há menos de 6 (seis) meses.

115. Tais vedações devem ser fielmente observadas, **exceto quando se tratar, comprovadamente, de fornecedora única do bem a ser adquirido, consoante § 3º do art. 4º da Lei nº 13.979/2020, ocasião em que, excepcionalmente, será possível a contratação de empresa que esteja com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso.**

III.9 - POLÍTICA DE TRANSAÇÕES COM PARTES RELACIONADAS

116. A Política de Transações com Partes Relacionadas da Ebserh estabelece os procedimentos a serem observados quando da ocorrência de transação com parte relacionada, definida como a transferência de bens, recursos, serviços ou obrigações, direta ou indiretamente, entre a Ebserh, incluindo suas controladas e subsidiárias integrais, e uma parte relacionada, independentemente de ser cobrado um preço em contrapartida.

Parte relacionada, por sua vez, recebeu a seguinte definição:

Art. 4º (...)

VII - Parte Relacionada: Pessoa ou a entidade com a qual a Ebserh tenha relacionamento, conforme indicado a seguir:

a) Uma pessoa física, ou um membro próximo de sua família que:

(i) tiver influência significativa sobre a Ebserh;

(ii) exerça cargo na alta administração da Ebserh; ou

(iii) exerça cargo de Superintendente ou Gerente nos Hospitais Universitários Federais (HUFs) da Rede Ebserh.

b) Uma pessoa jurídica que:

(i) for controlada ou subsidiária integral da Ebserh;

(ii) tenha influência significativa, ou tenha como membro do pessoal chave da administração pessoa identificada na letra a;

(iii) seja controlada, de modo pleno ou sob controle conjunto, por uma pessoa identificada na letra (a);

c) A União Federal.

117. Tais transações devem observar os princípios, diretrizes, vedações e responsabilidades que constam na Política, de forma a assegurar que as decisões que envolvem partes relacionadas sejam adotadas por meio de um processo transparente e sempre em vista dos melhores interesses da Ebserh.

118. A análise deste parâmetro deve ser realizada pela área técnica responsável, que deve se

manifestar expressamente nos autos, seja para indicar que o pretendido ajuste não se dará com parte relacionada, seja para avaliar a sua conformidade com a Política, na hipótese de constatar que a empresa que se pretende contratar é parte relacionada da Ebserh.

III.10 - CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

119. De início, insta esclarecer que, de acordo com o art. 95 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, é dispensável a redução a termo do contrato nas pequenas despesas de pronta entrega e pagamento - até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) - de que não resulte obrigações futuras ou nos casos em que a substituição por documento equivalente seja prática de mercado.

120. Nesse ponto, o § 1º do referido dispositivo define como documentos equivalentes "a carta-contrato, a autorização de compra, a ordem de execução de serviço, nota de empenho, ou qualquer outro documento que comprove a efetivação da despesa".

121. Formalizando-se a aquisição por termo de contrato, este deve apresentar as cláusulas necessárias previstas no art. 87 do RLCE, que assim dispõe:

Art. 87 São cláusulas necessárias nos contratos:

I – O objeto e seus elementos característicos;

II – O regime de execução ou a forma de fornecimento;

III – o preço e as condições de pagamento, os critérios, a data-base e a periodicidade do reajustamento de preços e os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

IV – O cronograma de execução, com as respectivas entregas, quando for o caso, e de recebimento;

V – A indicação dos recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações, quando cabível;

VI – As garantias oferecidas para assegurar a plena execução do objeto contratual, quando exigidas;

VII – Os direitos e as responsabilidades das partes, as tipificações das infrações e as respectivas penalidades e valores das multas;

VIII – Os casos de rescisão do contrato e os mecanismos para alteração de seus termos;

IX – A vinculação ao instrumento convocatório da respectiva licitação ou ao termo que instruiu a contratação, bem como ao lance ou proposta do licitante vencedor ou do proponente, no caso de contratação direta;

X – A obrigação de o contratado manter, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas no curso do procedimento licitatório; XI – Matriz de Riscos, quando cabível.

XI – A determinação de que, nos casos de contrato com dedicação exclusiva de mão de obra, os valores para o pagamento das férias, décimo terceiro salário e verbas rescisórias aos trabalhadores da contratada serão depositados pela Administração em conta vinculada específica, aberta em nome da contratada, com movimentação somente por ordem da contratante;

XII - O foro do contrato, e quando necessário, a legislação aplicável.

Parágrafo único. Poderá ser admitida adoção de mecanismos de solução pacífica de conflitos relativos a direitos patrimoniais disponíveis, observando-se as disposições da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996.

122. Especificamente sobre a duração do contrato, **o art. 4º-H da Lei nº 13.979/2020 determina que será de até seis meses, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.**

123. Outra peculiaridade apresentada pela Lei nº 13.979/2020 consta no seu **art. 4º-I, o qual autoriza a Ebserh a prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato.**

124. Recomenda-se que seja adotada - depois de verificada a sua compatibilidade com o termo de

referência elaborado - a minuta de contrato indicada no Anexo IV, que deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.

125. No momento oportuno, o termo de contrato deve ser assinado pelas autoridades competentes da Administração Central ou da Unidade Hospitalar gerida pela Ebserh, além de submetido à aprovação do órgão colegiado.

126. No âmbito da Administração Central da Ebserh, a definição dessa regra pode ser extraída da análise de seu Regimento Interno:

Artigo 33. Ao Presidente da Ebserh compete:

(...)

XIX – assinar, juntamente com um Diretor, os contratos que a Ebserh celebrar ou em que vier a intervir, bem como os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da Empresa;

127. Deve-se, ainda, observar a competência da Diretoria Executiva para autorizar a realização de acordos, contratos e convênios que constituam ônus, obrigações ou compromissos para a empresa, lembrando que a tomada de decisões *ad referendum* pelo Presidente da Ebserh é medida excepcional que deve ser levada a efeito apenas em casos de comprovada necessidade, conforme disposições do Regimento Interno, a saber:

Artigo 11. Compete à Diretoria Executiva:

(...)

XV – autorizar a realização de acordos, contratos e convênios que constituam ônus, obrigações ou compromissos para a Ebserh, exceto os constantes do art. 6º da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011;

(...)

Parágrafo Único. Admite-se a decisão *ad referendum*, pelo Presidente, em caso de comprovada necessidade, devendo ela ser submetida à votação, na primeira reunião subsequente da Diretoria Executiva.

128. A autorização prevista no art. 11 acima transcrito deve considerar o que dispõe a Resolução nº 55/2013 da Diretoria Executiva, que trata dos limites de alçada no âmbito da Sede da Ebserh:

Art. 3º As competências para autorização de compra de bens e materiais e contratações de serviços no âmbito da Matriz da EBSERH, vedada à subdelegação, são definidas conforme a seguir:

I - Contratação cujo valor seja de até R\$ 50.000,00: Diretor da área demandante; e

II - Contratação cujo valor seja de até R\$ 50.000,00: Diretor: Diretoria Executiva.

129. Para os Hospitais Universitários Federais, deve ser observado o art. 20 da Portaria-SEI nº 8/2019, segundo o qual "os contratos administrativos, ajustes, termos aditivos, apostilamentos e outros instrumentos congêneres serão assinados sempre pelo Superintendente em conjunto com outro membro integrante do Colegiado Executivo, vedada a subdelegação", devendo-se, ainda, observar o que dispõe o art. 19:

Art. 19 Os ordenadores de despesa deverão observar os seguintes procedimentos para consecução desta Portaria:

I. submeter, obrigatória e previamente, ao exame e aprovação do Colegiado Executivo da unidade hospitalar, os acordos, contratos, termos aditivos e convênios que constituam ônus, obrigações ou compromissos para a unidade;

130. Também cabe o alerta sobre a observância do limite de alçada estabelecido no art. 11 da Portaria-SEI nº 8/2019, por meio da qual o Presidente da Ebserh subdelegou aos Superintendentes das unidades hospitalares administradas a competência para a celebração de contratos administrativos e prorrogações com valores inferiores a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), senão vejamos:

Art. 11 A Superintendência da unidade hospitalar administrada pela Ebserh poderá autorizar a celebração de novos contratos administrativos ou a prorrogação de contratos administrativos em vigor com valores inferiores a R\$ 10.000.000,00 (dez

milhões de reais) no âmbito da Unidade Gestora vinculada à empresa, vedada a subdelegação.

131. Assim, as contratações ou prorrogações de contratos administrativos em valor igual ou superior a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) ficam condicionadas à autorização da Presidência da Ebserh, nos termos exigidos no art. 12 da Portaria-SEI nº 8/2019.

132. No que diz respeito à parte contrária, o termo de contrato deve ser assinado por quem exiba procuração ou outro instrumento idôneo para comprovar os seus poderes para tanto.

IV - CONCLUSÃO

133. Diante do exposto, o presente Parecer Referencial poderá ser adotado nas situações de contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, cabendo ao gestor observar todas as recomendações acima exaradas, em cada procedimento.

134. Os processos que se amoldem de forma inequívoca e direta com a abordagem aqui realizada deverão, doravante, dispensar análise individualizada, cabendo ao gestor proceder à juntada do presente Parecer Referencial no processo administrativo, assim como do atestado de conformidade e do check-list a ele anexos.

135. Nesta hipótese, não haverá óbices jurídicos ao prosseguimento do processo, com a formalização do termo de contrato ou instrumento equivalente.

136. Persistindo dúvida de caráter jurídico ou nas situações que escapem ao padrão delimitado neste opinativo, o processo deverá ser remetido a esta Consultoria Jurídica, na Administração Central, ou ao Setor Jurídico, nas Unidades Hospitalares, para exame individualizado, mediante esclarecimento das peculiaridades envolvidas e/ou formulação dos questionamentos jurídicos específicos, nos moldes da Norma Operacional CONJUR nº 01/2016.

137. Considerando a natureza da presente manifestação, propõe-se adicionalmente:

I - tornar sem efeito o PARECER REFERENCIAL Nº 2/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH;

II - dar publicidade a esta manifestação jurídica referencial por meio do Informe da Consultoria Jurídica, consoante art. 24 da Norma Operacional CONJUR nº 01/2016.

III - dar ciência do presente Parecer Referencial aos Setores Jurídicos e órgãos assessorados pela Consultoria Jurídica da Ebserh por Ofício Circular; e

IV - recomendar aos Setores Jurídicos que deem ciência deste Parecer Referencial aos órgãos por eles assessorados.

À consideração superior.

(assinado eletronicamente)

Bárbara Dantas Neri

Advogada Ebserh

Relatora

De acordo, na forma da unanimidade consolidada no decorrer dos trabalhos (Grupo de Trabalho instituído pela Portaria-SEI nº 91/2020, da Presidência da Ebserh).

(assinado eletronicamente)

Cláudio Maldaner Bulawski

Advogado Ebserh

(assinado eletronicamente)

Marcela Jácome Lopes Boaz

Advogada Ebserh

(assinado eletronicamente)

Matheus Viana Ferreira

Advogado Ebserh

Aprovo o PARECER REFERENCIAL Nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH, por seus fundamentos, e torno sem efeito o PARECER REFERENCIAL Nº 2/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH.

(assinado eletronicamente)

Alessandro Marius Oliveira Martins

Consultor Jurídico

Portaria nº 38/2019

OAB/DF 12.854

ANEXO I

ATESTADO DE CONFORMIDADE DO PROCESSO COM O PARECER REFERENCIAL

Processo nº

Referência:

Atesto que o presente processo, referente à contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, amolda-se à manifestação jurídica referencial correspondente ao PARECER REFERENCIAL Nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH, cujas recomendações restam atendidas no caso concreto.

Fica, assim, dispensada a remessa dos autos para exame individualizado pelo órgão de assessoramento jurídico da Ebserh, conforme autorizado pela Norma Operacional CONJUR nº 01/2016.

Local, Data.

Identificação e assinatura

ANEXO II

LISTA DE VERIFICAÇÃO

Processo nº

Referência:

ATOS ADMINISTRATIVOS E DOCUMENTOS A SEREM VERIFICADOS	SIM/NÃO	FLS.	OBS.
Trata-se de aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus?			
O documento para formalização da demanda foi elaborado em consonância com o art. 40, I, do RLCE?			
O documento para formalização da demanda foi encaminhado à área de licitações? Obs.: a área de licitações poderá indicar colaboradores que atuam no setor para compor a equipe de planejamento da contratação, nos termos do art. 41 do RLCE.			
Os indicados para integrar a equipe de planejamento da contratação foram expressamente cientificados, antes de formalmente designados, das suas respectivas atribuições?			
A equipe de planejamento da contratação foi formalmente designada pela autoridade competente da área de licitações?			
A equipe de planejamento da contratação realizou a estimativa de preços? Obs.: há possibilidade de dispensa da estimativa de preços, excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, nos termos do § 2º do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.			
Os estudos preliminares foram elaborados em consonância com o art. 43 do RLCE? Obs.: a elaboração de estudos preliminares não é exigida quando se tratar de bens comuns, nos termos do art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020.			
O gerenciamento de riscos foi realizado após eventos relevantes do procedimento de contratação? Obs.: o gerenciamento de riscos da contratação somente é exigido durante a gestão do contrato, nos termos do art. 4º-D da Lei nº 13.979/2020.			
O termo de referência foi elaborado em consonância com o art. 5º, XXXVII, do RLCE? Obs.: pode ser apresentado termo de referência simplificado, nos termos do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.			
O termo de referência foi aprovado pela autoridade competente?			
A instrução dos autos contempla a razão da escolha do fornecedor e justificativa sobre o preço, em atendimento ao art. 83 do RLCE?			
Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, trata-se de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade?			

<p>Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, foi divulgada intenção de registro de preços ou justificada a sua não realização?</p>			
<p>Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, foi utilizada a minuta de ata de registro de preços que consta no Anexo III desta manifestação?</p> <p>Obs.: a minuta deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.</p>			
<p>O Superintendente autorizou a dispensa, nos termos do art. 4º, XX, da Portaria-SEI nº 8/2019?</p>			
<p>Há declaração de disponibilidade de recursos orçamentários?</p> <p>Obs.: em se tratando de dispensa para registro de preços, faz-se desnecessária a previsão dos recursos orçamentários para fazer frente às despesas que se pretende assumir, nos termos do art. 7º, § 2º, do Decreto nº 7.892/2013.</p>			
<p>Foi verificado o cumprimento das condições de habilitação estabelecidas em consonância com o art. 58 do RLCE e 7º, inciso XXXIII, da CF?</p> <p>Obs.: na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, pode dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição, nos termos do art. 4º-F da Lei nº 13.979/2020.</p>			
<p>Foi verificada a existência das hipóteses de vedação de contratar com a Ebserh previstas no art. 19 do RLCE?</p> <p>Obs.: quando se tratar, comprovadamente, de fornecedora única do bem a ser adquirido, será possível, excepcionalmente, a contratação de empresa que esteja com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, nos termos do art. 4º, § 3º, da Lei nº 13.979/2020.</p>			
<p>Foi verificado se a empresa que se pretende contratar é parte relacionada da Ebserh? Em caso afirmativo, observou-se a Política de Transações com Partes Relacionadas da Ebserh?</p>			
<p>Foi utilizada a minuta de contrato que consta no Anexo IV desta manifestação?</p> <p>Obs. 1: a minuta deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.</p> <p>Obs. 2: é dispensável a redução a termo do contrato nas pequenas despesas de pronta entrega e pagamento - até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) - de que não resulte obrigações futuras ou nos casos em que a substituição por documento equivalente seja prática de mercado, nos termos do art. 95 do RLCE.</p>			

A contratação foi autorizada pelo órgão colegiado competente (Diretoria Executiva ou Colegiado Executivo)?			
Foi observado o limite de alçada e, sendo o caso, obtida a autorização da Presidência da Ebserh?			
O contrato será assinado pelas autoridades competentes (Superintendente e Gerente ou Presidente e Diretor)?			
Será providenciada a imediata disponibilização em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 , o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição, nos termos do § 2º do art. 4º da Lei nº 13.979/2020?			
O atestado de conformidade do processo com o Parecer Referencial foi preenchido e assinado?			

Local, Data.

Identificação e assinatura

ANEXO III

MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

NOTAS EXPLICATIVAS

Os itens deste modelo de ata de registro de preços destacados em vermelho itálico devem ser preenchidos ou adotados pela Ebserh de acordo com as peculiaridades do objeto da aquisição e critérios de oportunidade e conveniência, cuidando-se para que sejam reproduzidas as mesmas definições do termo de referência e anexos, para que não conflitem.

Alguns itens receberam notas explicativas destacadas para compreensão do agente ou setor responsável pela elaboração das minutas de contrato, que deverão ser suprimidas quando da finalização do documento.

Processo nº

Dispensa de Licitação nº

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH, empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.126.437/....., com sede no, CEP:, neste ato representada pelo seu *(Presidente/Superintendente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)* e por seu *(Diretor/Gerente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)*, ambos no uso das atribuições conferidas pelo *(artigo 58, inciso IV, do Estatuto Social / artigo 20 da Portaria-SEI nº 8/2019)*

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.979/2020, na Lei nº 13.303/2016, no Decreto nº 7.892/2013, no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh e demais normas legais correlatas,

RESOLVE:

REGISTRAR OS PREÇOS para a eventual contratação dos itens a seguir elencados, conforme cláusulas abaixo e especificações do Termo de Referência, que passa a fazer parte integrante desta, tendo sido os referidos preços oferecidos pela, inscrita no CNPJ/MF sob o nº, estabelecida à, neste ato representada por *(Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, cuja proposta foi classificada em primeiro lugar no *item Ou lote Ou grupo*.

1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual aquisição de, conforme condições estabelecidas no Termo de Referência e proposta de preços.

1.2. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

#	Cód. Ebserh	Catmat	Descrição do item	Unidade de medida	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1
2
3

Nota Explicativa: A tabela acima é meramente ilustrativa, devendo compatibilizar-se com aquela prevista no termo de referência e anexos reproduzir o preço e demais condições ofertadas na proposta comercial.

1.3. Este instrumento não obriga a CONTRATANTE a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer procedimentos específicos para a aquisição do(s) objetos(s), obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao fornecedor registrado a preferência, em igualdade de condições.

2. DA RELAÇÃO DOS FORNECEDORES BENEFICIÁRIOS DO REGISTRO DE PREÇOS

2.1. O Anexo I desta Ata apresenta relação de fornecedores que aceitaram fornecer os bens por preços iguais ao ora registrado.

2.2. Os fornecedores que integram o Anexo I só se beneficiarão deste Registro de Preços no caso de exclusão do primeiro colocado da Ata, nas hipóteses previstas nos artigos 20 e 21 do Decreto nº 7.892/2013 (§ 1º do art. 11 do Decreto nº 7.892/2013).

3. DO ÓRGÃO GERENCIADOR E ÓRGÃOS PARTICIPANTES

3.1. O órgão gerenciador será o

3.2. São órgãos e entidades públicas participantes do registro de preços:

Item nº	Órgãos Participantes	Unidade	Quantidade

4. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

4.1. Não será admitida a adesão à ata de registro de preços decorrente desta licitação.

Ou

4.1. A ata de registro de preços, durante sua validade, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade responsável pela execução das atividades contempladas no art. 1º da Lei nº 13.303/2016 que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador, desde que devidamente justificada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº 13.979/2020, Lei nº 13.303/2016, Decreto nº 8.945/2016, RLCE e Decreto nº 7.892/2013.

4.1.1. A manifestação do órgão gerenciador de que trata o subitem anterior, salvo para adesões feitas por órgãos ou entidades de outras esferas federativas, fica condicionada à realização de estudo, pelos órgãos e pelas entidades que não participaram do registro de preços, que demonstre o ganho de eficiência, a viabilidade e a economicidade para a administração pública federal da utilização da ata de registro de preços, conforme estabelecido em ato do Secretário de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

Nota Explicativa: Note-se que “...a possibilidade de adesão para órgão não participante (ou seja, que não participou dos procedimentos iniciais da licitação) não é uma obrigatoriedade a constar impensadamente em todos os editais de pregões para registro de preços, ... mas sim uma medida anômala e excepcional, uma faculdade que deve ser exercida de forma devidamente motivada” (TCU, Ac. n. 757/2015 – Plenário – g.n.).

Também nesse sentido o acórdão TCU nº 2037/2019-Plenário: 9.6. determinar à Secretaria-Geral de Controle Externo desta Corte que, em reforço ao constante do item 9.3 do Acórdão 757/2015-Plenário, oriente suas unidades sobre a necessidade de sempre avaliar os seguintes aspectos em processos envolvendo pregões para registro de preços: 9.6.1. a existência e o teor da justificativa para eventual previsão no edital da possibilidade de adesão à ata de registro de preços por órgãos ou entidades não participantes - art. 9º, inciso III, in fine, do Decreto 7.892/2013;

Quanto ao subitem 4.1.1, ele só será exigível após a edição do ato normativo do Secretário de Gestão, devendo a Administração verificar se já houve a publicação de tal ato.

4.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

4.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se referem este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a(máximo cem)..... por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

4.4. As adesões à ata de registro de preços são limitadas, na totalidade, ao(máximo quádruplo)..... do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que eventualmente aderirem.

Nota Explicativa: Como se trata de compra nacional, consoante § 4º do art. 4º-G da Lei nº 13.979/2020, o limite para adesões é de cem por cento por órgão (subitem 4.3) e quádruplo de cada item na totalidade (subitem 4.4).

4.5. Ao órgão não participante que aderir à ata competem os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação as suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

4.6. Após a autorização do órgão gerenciador, o órgão não participante deverá efetivar a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de validade da Ata de Registro de Preços.

4.6.1. Caberá ao órgão gerenciador autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo para efetivação da contratação, respeitado o prazo de vigência da ata, desde que solicitada pelo órgão não participante.

5. DA VALIDADE DA ATA

5.1. A vigência da presente Ata será de **6 (seis) meses**, com início na data de e encerramento em

Nota Explicativa: Considerando a situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, sugere-se que as atas tenham vigência inicial de 6 (seis) meses - compatível, inclusive, com o prazo dos contratos regidos pela Lei nº 13.979/2020 -, podendo ser prorrogada até o limite de 12 (doze) meses. Ressalta-se que se a situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus cessar durante a vigência do registro, a Administração deverá, como consequência lógica, revogar a ata de registro de preços.

6. DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

6.1. As condições gerais do fornecimento, tais como os prazos para entrega e recebimento do objeto, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência.

6.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta ata de registro de preços, nos termos do art. 12, § 1º, do Decreto nº 7.892/13.

6.3. Os contratos decorrentes desta ata de registro de preços poderão ser alterados, observado o disposto no Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

6.4. No caso de adjudicação por preço global de grupo de itens, só será admitida a contratação dos itens nas seguintes hipóteses:

6.3.1. contratação da totalidade dos itens de grupo, respeitadas as proporções de quantitativos definidos no certame; ou

6.3.2. contratação de item isolado para o qual o preço unitário adjudicado ao vencedor seja o menor preço válido ofertado para o mesmo item na fase de lances.

7. DA REVISÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

7.1. A Administração realizará pesquisa de mercado periodicamente, em intervalos não superiores a 180 (cento e oitenta) dias, a fim de verificar a vantajosidade dos preços registrados nesta Ata.

7.2. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto ao(s) fornecedor(es).

7.3. Quando o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará o(s) fornecedor(es) para negociar a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.

7.4. O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.

7.4.1. A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original.

7.5. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

7.5.1. liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e

7.5.2. convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.

7.6. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação desta ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

7.7. O registro do fornecedor será cancelado quando:

7.7.1. descumprir as condições da ata de registro de preços;

7.7.2. não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;

7.7.3. não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou

7.7.4. sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo, alcançando o órgão gerenciador e órgão(s) participante(s).

7.8. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas nos itens 7.7.1, 7.7.2 e 7.7.4 será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

7.9. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

7.9.1. por razão de interesse público; ou

7.9.2. a pedido do fornecedor.

8. DAS PENALIDADES

8.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no RLCE.

8.1.1. As sanções do item acima também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva que, convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente.

8.2. É da competência do órgão gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço (art. 5º, inciso X, do Decreto nº 7.892/2013), exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos participantes, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade (art. 6º, Parágrafo único, do Decreto nº 7.892/2013).

8.3. O órgão participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no art. 20 do Decreto nº 7.892/2013, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.

9. DO FORO

9.1. Fica eleito o foro da Justiça Federal, *Seção Ou Subseção* Judiciária do para dirimir quaisquer questões oriundas da presente Ata de Registro de Preços, com exclusão de qualquer outro.

E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido juntamente com seu(s) anexo(s), a presente Ata de Registro de Preços é assinada eletronicamente pelas partes.

<p>_____ NOME Presidente / Superintendente - Ebserh</p> <p>_____ NOME Diretor / Gerente - Ebserh</p>	<p>_____ CONTRATADA Cargo / Representante Legal</p>
--	---

ANEXO

RELAÇÃO DOS FORNECEDORES BENEFICIÁRIOS DO REGISTRO DE PREÇOS

Fornecedor 1.

Fornecedor 2.

Fornecedor 4.

Fornecedor 4.

ANEXO IV

MINUTA DE CONTRATO

NOTAS EXPLICATIVAS

Os itens deste modelo de Contrato destacados em vermelho itálico devem ser preenchidos ou adotados pela Ebserh de acordo com as peculiaridades do objeto da aquisição e critérios de oportunidade e conveniência,

cuidando-se para que sejam reproduzidas as mesmas definições do termo de referência e anexos, para que não conflitem.

Alguns itens receberam notas explicativas destacadas para compreensão do agente ou setor responsável pela elaboração das minutas de contrato, que deverão ser suprimidas quando da finalização do documento.

AQUISIÇÃO DE BENS E INSUMOS ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Processo nº

**CONTRATO Nº...../....., CELEBRADO
ENTRE A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS
HOSPITALARES – EBSEH E A EMPRESA**

CONTRATANTE: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – Ebserh, empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 15.126.437/....., com sede no, CEP:, neste ato representada pelo seu *(Presidente/Superintendente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)* e por seu *(Diretor/Gerente), (Nome), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão)*, portador do RG nº e CPF nº, nomeado por *(Ato de nomeação)*, publicado no *(Boletim/DOU)*, de *(Data da Publicação)*, ambos no uso das atribuições conferidas pelo *(artigo 58, inciso IV, do Estatuto Social / artigo 20 da Portaria-SEI nº 8/2019)*

CONTRATADA:, com sede na, CEP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº, representada neste ato por, portador da Carteira de Identidade nº e CPF nº

Conforme Processo Administrativo nº, e de acordo com a Dispensa de Licitação n.º, Proposta Comercial apresentada, Termo de Referência, seus encartes e anexos, a CONTRATANTE e a CONTRATADA celebram o presente Contrato, nos termos da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, da Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, do Decreto nº 8.945, de 27 de dezembro de 2016, do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, dos normativos internos da Ebserh, e mediante as Cláusulas e condições estabelecidas a seguir.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é aquisição de, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no Termo de Referência.

1.2. Discriminação do objeto:

#	Cód. Ebserh	Catmat	Descrição do item	Unidade de medida	Quantidade	Valor unitário	Valor total
1
2
3

Nota Explicativa: A tabela acima é meramente ilustrativa, devendo compatibilizar-se com aquela prevista no termo de referência e anexos e reproduzir o preço e demais condições ofertadas na proposta comercial.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Contrato é aquele fixado no Termo de Referência, com início na data de

..... e encerramento em, prorrogável, quando da necessidade de alteração dos prazos de execução inicialmente pactuados, por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

Nota Explicativa: o art. 4º-H da Lei nº 13.979/2020 determina que a duração do contrato será de até 6 (seis) meses.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

3.1. O valor total da contratação é de R\$.....

3.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da União, para o exercício de 202..., na classificação abaixo:

PROGRAMA DE TRABALHO	FONTE DE RECURSOS	ELEMENTO DE DESPESA	NÚMERO DE EMPENHO
.....

4.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

5. CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO

5.1. O prazo para pagamento à CONTRATADA e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência.

5.2. O prazo de conferência e ateste da execução do objeto pela equipe de fiscalização não caracteriza, por si só, motivo para rescisão contratual.

5.3. Eventual dilação de prazo de pagamento deverá ter anuência da Contratada e registro em processo administrativo.

6. CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE

6.1. Os preços são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

6.1.1. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o *índice* exclusivamente para as obrigações iniciadas após a ocorrência da anualidade.

Nota Explicativa: A Administração deverá atentar para que o índice utilizado seja o indicador mais próximo da efetiva variação dos preços dos bens a serem fornecidos, "...o qual deverá ser preferencialmente um índice setorial ou específico, e, apenas na ausência de tal índice, um índice geral, o qual deverá ser o mais conservador possível de forma a não onerar injustificadamente a administração..." – TCU, Ac. nº 114/2013-Plenário. A Administração poderá, ainda, utilizar índices diferenciados, de forma justificada, de acordo com as peculiaridades envolvidas em cada um dos fornecimentos.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

7.1. A CONTRATADA prestará garantia no valor de R\$, correspondente a% do valor total do Contrato, no prazo de, observadas as condições previstas no Edital.

Nota Explicativa: A exigência da garantia no Contrato é possível, desde que prevista no Termo de Referência.

Pode ser exigida a comprovação da prestação da garantia após a assinatura do Contrato ou como condição para assinatura deste. Esta cláusula deve ser excluída caso não tenha sido prevista a prestação de garantia no Termo de Referência.

8. CLÁUSULA OITAVA – ENTREGA E RECEBIMENTO DO OBJETO

8.1. As condições de entrega e recebimento do objeto são aquelas previstas no Termo de Referência.

9. CLÁUSULA NONA - FISCALIZAÇÃO

9.1. A fiscalização da execução do objeto será efetuada por Comissão/Representante designado pela CONTRATANTE, na forma estabelecida no Termo de Referência.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

10.1. As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são aquelas previstas no Termo de Referência.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1. As sanções relacionadas à execução do contrato são aquelas previstas no Termo de Referência.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – RESCISÃO

12.1. O presente Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 114 e 115 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Termo de Referência.

12.2. Além dos motivos dispostos no rol exemplificativo constante do normativo supracitado, também configuram motivos para a rescisão contratual:

12.2.1. A subcontratação total ou parcial do seu objeto, respeitado ainda o disposto no art. 78 da Lei nº 13.303/2016; a associação da CONTRATADA com outrem; a cessão ou transferência, total ou parcial; bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no Termo de Referência e no Contrato ou previamente autorizadas pela CONTRATANTE;

12.2.2. A dissolução da sociedade ou o falecimento da CONTRATADA;

12.2.3. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, desde que prejudique a execução do Contrato;

12.2.4. O perecimento do objeto contratual, tornando impossível o prosseguimento da execução da avença; e

12.2.5. A caução ou utilização, por parte da CONTRATADA, deste Contrato para qualquer operação financeira.

12.3. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados e registrados em processo administrativo, assegurando-se o direito à prévia e ampla defesa.

12.4. A rescisão por ato unilateral poderá acarretar as seguintes consequências, sem prejuízo das sanções previstas neste Contrato:

12.4.1. Execução da garantia contratual, para ressarcimento da CONTRATANTE, e dos valores das multas e indenizações a ela devidos;

12.4.2. Na hipótese de insuficiência da garantia contratual, a retenção dos créditos decorrentes do Contrato até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE.

12.5. Dada a natureza do contrato, se uma das partes houver feito investimentos consideráveis para a sua execução, a rescisão unilateral só poderá produzir efeitos depois de transcorrido prazo compatível com a natureza e o vulto dos investimentos, ou desde que assegurada indenização dos prejuízos decorrentes.

12.6. Eventual rescisão unilateral do contrato deverá ser proposta com antecedência mínima de **3 (três) meses** da data em que se pretende cessar a execução do objeto.

Nota Explicativa: Caberá à área demandante avaliar o tempo necessário para instrução processual de nova

contratação, a ser indicado no Termo de Referência, não podendo ser inferior a 3 (três) meses. A unidade de contratos deverá verificar a existência de disposição específica sobre o tema, que deve ser apresentada pela área demandante.

12.6.1. O abandono da execução contratual configura motivo para imediata rescisão unilateral.

12.7. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

12.7.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.7.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.7.3. Indenizações e multas.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – ALTERAÇÕES

13.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 103 e seguintes do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh.

13.2. As alterações deverão ser precedidas de instrução processual em que deverão constar, no mínimo:

13.2.1. descrição do objeto do contrato com as suas especificações e do modo de execução;

13.2.2. descrição detalhada da proposta de alteração;

13.2.3. justificativa para a necessidade da alteração proposta e a referida hipótese legal;

13.2.4. detalhamento dos custos da alteração de forma a demonstrar que não extrapola os limites legais e que mantém a equação econômico-financeira do contrato;

13.2.5. concordância das partes, por escrito, em relação às alterações propostas.

13.3. A CONTRATADA fica obrigada a Ou poderá aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do art. 4º-I da Lei nº 13.979/2020.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

14.1. A CONTRATADA somente poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial deste contrato, nos limites e condições estabelecidos no Termo de Referência.

14.2. No caso de subcontratação de outra empresa, a CONTRATADA não transferirá suas obrigações e responsabilidades, permanecendo, perante a CONTRATANTE, com total responsabilidade contratual.

Ou

14.1. Não será permitida a subcontratação do objeto ou parte dele.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – ANTINEPOTISMO

15.1. É vedada à CONTRATADA a nomeação ou qualquer outra forma de pactuação para contratação de pessoas que apresentem relação de parentesco com agente público exercente de cargo em comissão ou função de confiança ligado à Ebserh, nos termos do art. 7º, do Decreto nº 7.203/10.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ANTICORRUPÇÃO

16.1. Para a execução deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste Contrato, ou de outra forma que não relacionada a este Contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – CASOS OMISSOS

17.1. Os casos omissos serão decididos entre as partes, segundo as disposições contidas na Lei nº 13.303/2016,

Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – PUBLICAÇÃO

18.1. A CONTRATANTE disponibilizará a presente contratação imediatamente no seu sítio oficial na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição, nos termos do art. 4º, § 2º, da Lei nº 13.979/2020.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

19.1.1. é vedado à CONTRATADA caucionar ou ceder os créditos do presente contrato, para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da CONTRATANTE;

19.1.2. a CONTRATADA está ciente de que deve guardar por si, por seus empregados, ou prepostos, em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou que, por qualquer forma ou modo, venham tomar conhecimento, o mais completo e absoluto sigilo, ficando, portanto, por força da lei, civil e penal, responsável por sua indevida divulgação e descuidada ou incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA – FORO

20.1. As questões decorrentes da execução deste Contrato que não possam ser dirimidas administrativamente serão processadas e julgadas no foro da Justiça Federal, *Seção Ou Subseção* Judiciária do, com exclusão de qualquer outro.

20.2. Para firmeza e validade do pactuado, o presente Contrato, depois de lido e achado em ordem, vai assinado eletronicamente pelos contraentes.

<p>_____ NOME Presidente / Superintendente - Ebserh</p> <p>_____ NOME Diretor / Gerente - Ebserh</p>	<p>_____ CONTRATADA Cargo / Representante Legal</p>
--	---

Nota Explicativa: Necessário que tenha a assinatura eletrônica do responsável legal da CONTRATANTE e da CONTRATADA, sendo dispensada a assinatura de testemunhas. É importante salientar que o art. 6º do Decreto nº 8.539/2015 confere autenticidade a documentos assinados de forma eletrônica, razão pela qual a exigência de registro público de contratos ou de coleta de assinaturas de testemunhas não é mais necessária. Esse entendimento foi validado pelo Superior Tribunal de Justiça no REsp n. 1495920.



Documento assinado eletronicamente por **Barbara Dantas Neri, Advogado(a)**, em 29/04/2020, às 12:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcela Jacome Lopes, Advogado(a)**, em 29/04/2020, às 13:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Matheus Viana Ferreira, Advogado(a)**, em 29/04/2020, às 14:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudio Maldaner Bulawski, Chefe de Setor**, em 29/04/2020, às 14:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Marius Oliveira Martins, Consultor(a) Jurídico(a)**, em 29/04/2020, às 16:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6282571** e o código CRC **84716574**.

Referência: Processo nº 23477.002034/2020-90 SEI nº 6282571

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: 155904 [HC-UFG / EBSEH] - Hospital das Clínicas de Goiás

ATESTADO DE CONFORMIDADE DO PROCESSO COM O PARECER REFERENCIAL

Processo nº 23760.011115/2020-85

Referência: Contratação de locação mensal de monitor multiparamétrico

Atesto que o presente processo, referente à contratação direta por dispensa de licitação, com fundamento no art.4º da Lei nº 13.979/2020, para a aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, amolda-se à manifestação jurídica referencial correspondente ao PARECER REFERENCIAL Nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSEH, cujas recomendações restam atendidas no caso concreto. Fica, assim, dispensada a remessa dos autos para exame individualizado pelo órgão de assessoramento jurídico da Ebserh, conforme autorizado pela Norma Operacional CONJUR nº 01/2016.

Goiânia, 29 de julho de 2020

Mariana Ramos Corrêa
Chefe da Unidade de Compras - HCGO/EBSEH
(assinado digitalmente)



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Ramos Correa, Chefe de Unidade**, em 29/07/2020, às 15:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8096027** e o código CRC **ODF024EC**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8096027

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
 Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
 Goiânia-GO, CEP 74605-020
 - <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Checklist nº 8096199/2020/UCOM/SA/DAF/GA/HC-UFG-EBSERH

Processo nº 23760.011115/2020-85

Referência: Contratação de locação mensal de monitor multiparamétrico. **Dispensa de Licitação. Art. 4º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.**

ATOS ADMINISTRATIVOS E DOCUMENTOS A SEREM VERIFICADOS	SIM/NÃO	FLS.	OBS
Trata-se de aquisição de bens e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus?	sim	7877226	
O documento para formalização da demanda foi elaborado em consonância com o art. 40, I, do RLCE?	sim	7877226	
O documento para formalização da demanda foi encaminhado à área de licitações? Obs.: a área de licitações poderá indicar colaboradores que atuam no setor para compor a equipe de planejamento da contratação, nos termos do art. 41 do RLCE.	sim	8012873	Encaminhado à Unidade de Compras
Os indicados para integrar a equipe de planejamento da contratação foram expressamente cientificados, antes de formalmente designados, das suas respectivas atribuições?	sim	7936577	Os integrantes assinaram o documento de Instituição da Equipe e são os mesmos que assinam o DFD
A equipe de planejamento da contratação foi formalmente designada pela autoridade competente da área de licitações?	sim	7936577	Gerência Administrativa
A equipe de planejamento da contratação realizou a estimativa de preços? Obs.: há possibilidade de dispensa da estimativa de preços, excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, nos termos do § 2º do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.	sim	8093636	Pesquisa de preços realizada pela Unidade de Compras e equipe de planejamento
Os estudos preliminares foram elaborados			

em consonância com o art. 43 do RLCE? Obs.: a elaboração de estudos preliminares não é exigida quando se tratar de bens comuns, nos termos do art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020.	sim	7946841	art. 4º-C da Lei nº 13.979/2020.
O gerenciamento de riscos foi realizado após eventos relevantes do procedimento de contratação? Obs.: o gerenciamento de riscos da contratação somente é exigido durante a gestão do contrato, nos termos do art. 4º-D da Lei nº 13.979/2020.	sim	7997434	
O termo de referência foi elaborado em consonância com o art. 5º, XXXVII, do RLCE? Obs.: pode ser apresentado termo de referência simplificado, nos termos do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.	sim	8004631	termo de referência simplificado, nos termos do art. 4º-E da Lei nº 13.979/2020.
O termo de referência foi aprovado pela autoridade competente?	sim	8010429	
A instrução dos autos contempla a razão da escolha do fornecedor e justificativa sobre o preço, em atendimento ao art. 83 do RLCE?	sim	8096477	
Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, trata-se de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade?	não se aplica		
Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, foi divulgada intenção de registro de preços ou justificada a sua não realização?	não se aplica		
Na hipótese de utilização do sistema de registro de preços, foi utilizada a minuta de ata de registro de preços que consta no Anexo III desta manifestação? Obs.: a minuta deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.	não se aplica		
O Superintendente autorizou a dispensa, nos termos do art. 4º, XX, da Portaria-SEI nº 08/2019?	será realizada a avaliação		
Há declaração de disponibilidade de recursos orçamentários?			

<p>Obs.: em se tratando de dispensa para registro de preços, faz-se desnecessária a previsão dos recursos orçamentários para fazer frente às despesas que se pretende assumir, nos termos do art. 7º, § 2º, do Decreto nº 7.892/2013</p>	<p>sera realizada a avaliação</p>		<p>DAF</p>
<p>Foi verificado o cumprimento das condições de habilitação estabelecidas em consonância com o art. 58 do RLCE e 7º, inciso XXXIII, da CF?</p> <p>Obs.: na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, pode dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição, nos termos do art. 4º-F da Lei nº 13.979/2020.</p>	<p>sim</p>	<p>8092813</p>	
<p>Foi verificada a existência das hipóteses de vedação de contratar com a Ebserh previstas no art. 19 do RLCE?</p> <p>Obs.: quando se tratar, comprovadamente, de fornecedora única do bem a ser adquirido, será possível, excepcionalmente, a contratação de empresa que esteja com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, nos termos do art. 4º, § 3º, da Lei nº 13.979/2020.</p>	<p>sim</p>	<p>8092813</p>	
<p>Foi verificado se a empresa que se pretende contratar é parte relacionada da Ebserh? Em caso afirmativo, observou-se a Política de Transações com Partes Relacionadas da Ebserh?</p>	<p>sim</p>	<p>8092813</p>	
<p>Foi utilizada a minuta de contrato que consta no Anexo IV desta manifestação?</p> <p>Obs. 1: a minuta deve ser rigorosamente seguida pela unidade assessorada, limitando-se esta ao preenchimento das informações referentes à contratação e à adoção ou não de cláusulas destacadas em vermelho itálico. A utilização de qualquer outra minuta, por melhor e mais correta que seja, implica no seu não enquadramento no âmbito desta análise, acarretando a necessidade de que seja previamente examinada e aprovada individualmente.</p> <p>Obs. 2: é dispensável a redução a termo do contrato nas pequenas despesas de pronta</p>	<p>sim</p>	<p>8011865</p>	

entrega e pagamento - até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) - de que não resulte obrigações futuras ou nos casos em que a substituição por documento equivalente seja prática de mercado, nos termos do art. 95 do RLCE.			
A contratação foi autorizada pelo órgão colegiado competente (Diretoria Executiva ou Colegiado Executivo)?	Será realizada a avaliação		O Superintendente encaminhará ao Colegiado Executivo
Foi observado o limite de alçada e, sendo o caso, obtida a autorização da Presidência da Ebserh?	sim	8096477	
O contrato será assinado pelas autoridades competentes (Superintendente e Gerente ou Presidente e Diretor)?	sim		nota de empenho será assinada pela GA em conjunto com o SUPRIN
Será providenciada a imediata disponibilização em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição, nos termos do § 2º do art. 4º da Lei nº 13.979/2020?	sim		UCOM após registro no siasg
O atestado de conformidade do processo com o Parecer Referencial foi preenchido e assinado?	sim	8096027	

Mariana Ramos Correa
 Chefe da Unidade de compras - HCGO/EBSERH
 (assinado digitalmente)



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Ramos Correa, Chefe de Unidade**, em 29/07/2020, às 15:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8096199** e o código CRC **86777F16**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8096199



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Setor de Engenharia Clínica

Goiânia, data da assinatura eletrônica.

Assunto: Pesquisa de Preços. Dispensa de Licitação Art. 4º, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020.

Objeto: Urgente - Contratação de locação mensal de monitor multiparamétrico

Trata o presente processo de contratação do serviço supracitado para o Hospital das Clínicas de Goiás/UFG, conforme documentos de solicitação elaborados pelo Setor de Engenharia Clínica HC-UFG/EBSEERH, com aprovação da abertura e autuação do certame pela Gerência Administrativa.

Pretende-se efetivar a contratação por dispensa de licitação, com fulcro no **Art. 4º, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.**

A pesquisa de preços públicos foi realizada pelo Pannel de preços e Banco de Preços e pode ser visualizada no documento 8093223. No entanto pela especificidade do serviço demandado não foram localizadas contratações similares, que pudessem ser utilizadas como critério de comparação, dada a característica única dos serviços. Logo, não elaboramos quadro de preços públicos. Também foi realizada ampla pesquisa de preços com fornecedores, que receberam solicitação formal via e-mail para apresentação da cotação, 8083400 8052087. Ressalto que para dar ampla publicidade e receber maior número de propostas solicitamos publicação na home page do hospital 8061513 8083365.

Contudo, dada a complexidade do serviço e limitado número de fornecedores na região recebemos apenas um orçamento da empresa PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME, no valor mensal de R\$ 16.650,00 e valor total para três meses de R\$ 49.950,00 8092813.

Parecer técnico favorável 8084292

O quadro com a pesquisa dos orçamentos consta na p.8093636. A proposta vencedora foi definida pela única proposta recebida. O item 65 do parecer referencial dispõe que não há parâmetros prioritários, metodologias ou mesmo exigência de três preços ou fornecedores, bastando que seja utilizado um dos parâmetros previstos para que a estimativa de preços seja considerada regular 8096007. Pelos exposto, apesar das tentativas não foi possível obter mais orçamentos.

A empresa mencionada apresentou proposta vigente, declaração que não emprega menor, declaração de inexistência de fatos supervenientes, partes relacionadas, contrato social, registro no SICAF e TCU regulares e consultamos o Cadin 8092813.

Pelo exposto, observa-se que restam cumpridos todos os requisitos necessários para dar andamento à contratação em tela. Assim, remeto os autos ao Setor de Administração para conhecimento, sugerindo que se de acordo, os autos sejam remetidos à Divisão Administrativa e Financeira a fim de providenciar a informação quanto à disponibilidade orçamentária para

fazer face à despesa com a contratação estimada em **R\$ 49.950,00**.

(assinado eletronicamente)
Mariana Ramos Corrêa
Chefe da Unidade de Compras



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Ramos Correa, Chefe de Unidade**, em 29/07/2020, às 15:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8096477** e o código CRC **CCB11572**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8096477

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Setor de Engenharia Clínica do HC-UFG/EBSEH

Do Setor de Administração do HC-UFG/EBSEH

À Divisão Administrativa e Financeira do HC-UFG/EBSEH

Encaminho este processo à Divisão Administrativa e Financeira solicitando que seja informada a disponibilidade orçamentária e financeira para fazer face às despesas de aquisição dos equipamentos descritos no DFI I, cuja contratação está orçada no valor total de R\$ **49.950,00**.

Após, retornar o processo a este Setor para dar os demais encaminhamentos.

Valterson Oliveira da Silva
Chefe do Setor de Administração
HC-UFG/EBSEH



Documento assinado eletronicamente por **Valterson Oliveira da Silva, Chefe de Setor**, em 29/07/2020, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8102067** e o código CRC **7E37BF5A**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8102067



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário, Goiânia/GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

DECLARAÇÃO - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

DISPONIBILIDADE DE RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Objeto:

Contratação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética, para fornecimento alternativo de emergência em instalação provisória para atendimento dos pacientes da pandemia de Coronavírus, com fulcro no **Art. 4º, da LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020**, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Em cumprimento às determinações da Lei Complementar Federal nº 101, de 04 de maio de 2000, que exige a indicação da dotação orçamentária para realização da despesa pública, **DECLARO** que **há disponibilidade orçamentária** para aquisição do objeto descrito no presente processo, **na fonte 018800000 PT 186158** - Emenda da Bancada de Goiás - MEDIDA PROVISÓRIA Nº 941, DE 2 DE ABRIL DE 2020 - descentralização extraordinária para enfrentamento de emergência em saúde pública decorrente do COVID19 - **natureza de despesa 339039, no valor de R\$ 49.950,00.**

Informo que esta contratação, trata-se de ação de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

A presente despesa tem adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual, compatibilidade com o Plano Plurianual e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias, por se tratar de equipamentos essenciais para funcionamento do HC-UFG/EBSEH.

Encaminho ao Setor de Administração do HC-UFG/EBSEH para as providências seguintes.

Adm. Ma. Patrícia de Araújo Costa Caetano
Divisão Administrativa Financeira
HC/UFG/EBSEH



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia de Araujo Costa Caetano, Chefe de Divisão**, em 29/07/2020, às 17:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8102422** e o código CRC **EBEF358E**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85

SEI nº 8102422

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Setor de Engenharia Clínica do HC-UFG/EBSERH

Do Setor de Administração do HC-UFG/EBSERH

À Gerência Administrativa do HC-UFG/EBSERH

Senhora Gerente,

1- Cuida este processo da contratação de **locação de um Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética**, durante o período de três meses, para fornecimento alternativo de emergência em instalação provisória para atendimento dos pacientes da pandemia de Coronavírus, descritos no Termo de Referência (8004631), cuja contratação fora requerida pelo Chefe do Setor de Engenharia deste nosocômio.

2- Propõe o Chefe do Setor de Engenharia, demandante da contratação que a compra seja realizada por meio de dispensa de licitação, com fundamento na Lei 13.979/2020, a qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19, tendo o mesmo apresentado as seguintes justificativas, descritas no Termo de Referência aprovado por essa Gerência Administrativa:

2.1- que a Ressonância Nuclear Magnética (RNM) é um exame de alta acurácia diagnóstica, porém, muitas vezes é necessário que o exame seja realizado sob anestesia. Alguns exames de RNM com anestesia demandam que o paciente seja submetido à Intubação Orotraqueal (IOT) e conseqüentemente, existe a necessidade deste ser monitorado por meio da mensuração da pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de oxigênio e capnografia (estes parâmetros estão descritos na resolução do CFM Nº 2.174/2017, artigo 3). Sendo assim, torna-se obrigatório a monitorização contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados, monitorados por capnógrafo, em situações de anestesia sob via aérea artificial e/ou ventilação artificial e/ou exposição à agentes capazes de desencadear hipertermia maligna;

2.2- que tendo em vista que o módulo de capnografia da RNM do HC-UFG está com defeito (23760.009565/2020-16) e, que em muitas vezes, este fato ocasiona o cancelamento de exames com sedação, por questão de segurança do paciente, gerando diversos transtornos para os pacientes e para os profissionais da assistência (atrasos no fluxo e nos atendimentos, aumento dos riscos a eventos adversos ao paciente como prolongamento do tempo de internação, diagnóstico comprometido, risco de hipoglicemia devido ao jejum e afins), além de causar custos desnecessários para a instituição, é de extrema importância a disponibilização deste equipamento, em pleno funcionamento, o mais breve possível. É válido considerar também, que devido à peculiaridades do equipamento de RNM, os demais equipamentos envolvidos no processo do exame devem ser de material específico, a fim de evitar graves acidentes, devido à forte atração do campo magnético;

2.3- que o equipamento que este Hospital possui atualmente funciona apenas parcialmente, sendo que a função de capnografia, que é necessária durante os exames que precisam de sedação, não está funcionando, e para o conserto do equipamento é necessário o envio do mesmo para o representante exclusivo deste tipo de equipamento no Brasil, que fica no estado

de São Paulo. Como possuímos apenas um único equipamento compatível com ambiente de ressonância magnética no hospital, é necessário a disponibilização de um outro equipamento para que possamos enviar o atual para conserto;

2.4- que atualmente o Hospital está passando por momentos difíceis da pandemia, e que é necessário a monitoração de pacientes acometidos com COVID-19 durante a realização de exames de ressonância, e considerando que o prazo de realização de um procedimento licitatório convencional para essa contratação é muito longo face às necessidades imediatas para realização de exames e monitoração desses pacientes com segurança, solicita-se que este processo seja realizado através de dispensa de licitação e em caráter de emergência, de acordo com a Lei 13.979/2020.

3- Compreende-se das justificativas apresentadas que a compra dos equipamentos supramencionados, conforme indicado no Termo de Referência, tem caráter emergencial e visa o enfrentamento da pandemia causada pelo COVID-19.

4- Todavia, no nosso entender cabe às autoridades competentes deste Hospital das Clínicas, que detém conhecimentos técnicos, avaliar a necessidade e a emergência da compra proposta, conforme disposto na Lei 13.979/2020.

5- Dispõe o art. 4º da Lei nº 13.979/2020 que fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

6- Cumpre-nos observar que o § 2º, art. 4º, da supramencionada Lei estipula que todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta mesma Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico da internet, contendo, no que couber, o nome do contrato o número do CNPJ o prazo contratual o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição, além das informações previstas na Lei 17.527/2011, o que será cumprido pela Unidade Administrativa responsável após a formalização da contratação.

7- Justifica Unidade de Compras que foi realizada pesquisa de preços públicos o Painel de Preços e Banco de Preços, no entanto pela especificidade do serviço demandado não foram localizadas contratações similares, que pudessem ser utilizadas como critério de comparação, dada a característica única da contratação (Despacho SEI 8096477).

8- Justifica também a Unidade de Compras (Despacho SEI 8096477) que divulgou a contratação na home page deste Hospital a fim de dar ampla publicidade e receber maior número de propostas solicitamos, contudo, dada a complexidade do serviço e limitado número de fornecedores na região recebeu apenas um orçamento da empresa PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME, no valor mensal de R\$ 16.650,00, perfazendo valor total para três meses R\$ 49.950,00.

9- O Setor de Engenharia Clínica, demandante da contratação, examinou a proposta de preços apresentada e emitiu os respectivos Parecer SEI 93 (8084292) pela aceitação da proposta.

10- A empresa PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME apresentou Declaração do SICAF, Declaração Consolidada do TCU e declaração para fins de atendimento do disposto no inciso XXXIII, artigo 7º, da Constituição Federal, conforme atesta a Unidade Compras no Despacho SEI 8096477.

11- A Divisão Administrativa e Financeira declarou a existência e disponibilidade orçamentária e financeira para fazer face a essa despesa (Guia SEI 8102422).

12- A Unidade de Compras deste Hospital emitiu o Atestado de Conformidade do processo com o Parecer Referencial nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH e fez o checklist do processo (Guias SEI 8096027 e 8096199)

13- De acordo com mencionado Parecer Reverencial, os processos que se amoldem de forma inequívoca e direta com a abordagem aqui realizada deverão dispensar análise individualizada, cabendo ao gestor proceder à juntada do presente Parecer Referencial no processo administrativo, assim como do atestado de conformidade e do check-list a ele anexos, o que já se encontra atendido conforme mencionado parágrafo anterior.

14- Com estas informações encaminhamos este processo a essa Gerência Administrativa para avaliação e deliberação quanto realização da compra na forma proposta.

15- Em seguida a avaliação dessa Gerência Administrativa, se estiver de acordo, remeter o processo ao Superintendente deste Hospital das Clínicas para avaliar e, se for o caso, autorizar a realização o procedimento de aquisição dos equipamentos por dispensa de licitação prevista

no art. 4º da Lei nº 13.979/2020, tendo em vista a atribuição previsto no Art. 4º, inciso XVIII, da Portaria SEI Nº 08, de 09/02/2019/EBSERH.

16- Após deliberação do Superintendente quanto à autorização para realizar o procedimento de aquisição, retornar o processo a este Setor de Administração a fim de dar os encaminhamentos subsequentes.

Valterson Oliveira da Silva
Chefe do Setor de Administração
HC-UFG/EBSERH



Documento assinado eletronicamente por **Valterson Oliveira da Silva, Chefe de Setor**, em 29/07/2020, às 20:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8104132** e o código CRC **06F4BE05**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8104132

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Senhor Superintendente,

Trata-se da contratação de **locação de um Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética**, durante o período de três meses, para fornecimento alternativo de emergência em instalação provisória para atendimento dos pacientes da pandemia de Coronavírus, descritos no Termo de Referência (8004631), cuja contratação fora requerida pelo Chefe do Setor de Engenharia deste nosocômio, por meio de dispensa de licitação, com fundamento na Lei 13.979/2020, a qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

A Unidade de Compras realizou pesquisa de preços públicos o Painel de Preços e Banco de Preços, no entanto pela especificidade do serviço demandado não foram localizadas contratações similares, que pudessem ser utilizadas como critério de comparação, dada a característica única da contratação (Despacho SEI 8096477).

A Unidade de Compras (Despacho SEI 8096477) divulgou a contratação na home page deste Hospital a fim de dar ampla publicidade e receber maior número de propostas solicitamos, contudo, dada a complexidade do serviço e limitado número de fornecedores na região recebeu apenas um orçamento da empresa PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME, no valor mensal de R\$ 16.650,00, perfazendo valor total para três meses R\$ 49.950,00.

O Setor de Engenharia Clínica, demandante da contratação, examinou a proposta de preços apresentada e emitiu os respectivos Parecer SEI 93 (8084292) pela aceitação da proposta.

A Unidade de Compras deste Hospital emitiu o Atestado de Conformidade do processo com o Parecer Referencial nº 3/2020/SJAA/CONJUR/PRES-EBSERH e fez o checklist do processo (Guias SEI 8096027 e 8096199)

A Divisão Administrativa e Financeira declarou a existência e disponibilidade orçamentária e financeira para fazer face a essa despesa (SEI 8102422).

Solicitamos autorização dessa Superintendência para realizar a despesa na forma proposta. Após deliberação retornar o processo ao Setor de Administração a fim de dar os encaminhamentos subsequentes.

Adm. Marcia Yassunaga Brito
Gerente Administrativa
(Assinado eletronicamente)



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Yassunaga Brito, Gerente**, em 29/07/2020, às 20:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?



[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](#), informando o código verificador **8104288** e o código CRC **2677689D**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8104288

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Setor de Administração

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, no uso das prerrogativas que lhe confere a Portaria SEI-EBSERH n.º 08 de 09/01/2019, publicada no DOU do dia 10/01/2019,

Com fundamento na Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus,

Autoriza a **Dispensa de Licitação** para locação de um Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética, conforme solicitado no Despacho da Gerente Administrativa (8104288) e demais despachos (8096027, 8096199, 8096477, 8104132). Foi informado pela Divisão Administrativa Financeira que há disponibilidade orçamentária (8102422).

Encaminho ao Setor de Administração para os encaminhamentos subsequentes.

(Assinado eletronicamente)
Prof. Dr. José Garcia Neto
Superintendente HC-UFG/EBSERH



Documento assinado eletronicamente por **José Garcia Neto, Superintendente**, em 29/07/2020, às 21:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8104350** e o código CRC **39D43C30**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8104350

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS
Primeira Avenida, s/nº - Bairro Setor Leste Universitário
Goiânia-GO, CEP 74605-020
- <http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>

Despacho - SEI

Processo nº 23760.011115/2020-85

Interessado: Setor de Engenharia Clínica do HC-UFG/EBSERH

Do Setor de Administração do HC-UFG/EBSERH

A Unidade de Compras HC-UFG/EBSERH

Encaminhe-se este processo a Unidade de Compras para providenciar a publicação da inexigibilidade da licitação objeto deste processo, como previsto no § 2º, art. 4º, da Lei nº 13.979/2020, realizar os procedimentos relativos ao registro da dispensa de licitação no Sistema COMPRASNet e emitir a Especificação de Nota de Empenho.

Em seguida encaminhar o processo à Unidade Programação Orçamentária e Financeira para emitir a Nota de Empenho **com a URGÊNCIA que a situação impõe.**

Valterson Oliveira da Silva
Chefe do Administração
HC-UFG/EBSERH



Documento assinado eletronicamente por **Valterson Oliveira da Silva, Chefe de Setor**, em 30/07/2020, às 07:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8105362** e o código CRC **55C24B89**.

Referência: Processo nº 23760.011115/2020-85 SEI nº 8105362



Ministério da Economia
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
Secretaria de Gestão

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins previstos na Lei nº 8.666, de 1993, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 11.619.992/0001-56
Razão Social: PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI
Nome Fantasia: PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: **04/08/2020**

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: **Consta**
Impedimento de Licitar: **Nada Consta**
Ocorrências Impeditivas indiretas: **Nada Consta**
Vínculo com "Serviço Público": **Nada Consta**

Níveis cadastrados:

Documento(s) assinalado(s) com "*" está(ão) com prazo(s) vencido(s).
Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN Validade: 26/11/2020
FGTS Validade: 31/07/2020
Trabalhista (<http://www.tst.jus.br/certidao>) Validade: 12/01/2021

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital Validade: 13/08/2020
Receita Municipal Validade: 19/08/2020

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira (Possui Pendência)

Validade: 30/04/2020 (*)



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 30/07/2020 09:31:51

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI**
CNPJ: **11.619.992/0001-56**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e

racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

MARQUE X PARA DETALHAR CONTATO

SISBACEN 84565/0002-LUCIABRAS CAD. INF. CREDITOS NAO QUITADOS

30072020 09:28

TRANSACAO PISP600

CONSULTAS

MISP6003

CPF OU CGC BASICO INADIMPLENTE: 11.619.992

SIGLA CREDOR

DT/HORA REGISTRO

COMPL./ NOME DEVEDOR

_ EMFPG MF-PROC.GERAL FAZENDA

29/07/2020-16:27

0001-56 PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI

----- Pag.: 001 -----

ENTRA=SEGUE

F1=SOS

F3=RETORNA

F9=TRANSACAO

F5=PRIM. PAG.

F12=ENCERRA

Licitação

Dispensa/Inexigibilidade
 Ambiente: PRODUÇÃO
 Pedido de Cotação

Alterar/Excluir Dispensa

30/07/2020 09:36:52



A Dispensa de Licitação foi incluída.

Órgão

26443 - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

UASG Responsável

155904 - HOSPITAL DAS CLINICAS DE GOIÁS

* Modalidade de Compra

Dispensa de Licitação

* Nº da Compra

00099

* Ano da Compra

2020

* Lei

Lei nº 13.979 (Emergência Coronavírus)

* Artigo

Art. 4º

* Característica

Tradicional

Percentual de enquadramento da instituição %

* Nº do Processo

23760011115202085

* Valor Total da Compra (R\$)

49.950,00

* Quantidade de Itens

1

Total de Itens Incluídos

0

* Objeto

Contratação de de empresa especializada para prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética.

500 Caracteres Disponíveis

* Fundamento Legal

Art. 4º da Lei nº 13.979 de 06/02/2020.

100 Caracteres Disponíveis

* Justificativa da Compra sem Licitação

Contratação destinada ao enfrentamento da emergência decorrente do Covid-19.

126 Caracteres Disponíveis

Reconhecimento da Compra

* Data do Reconhecimento

29/07/2020

* CPF do Responsável

348.041.881-34

* Nome

MARCIA YASSUNAGA BRITO

* Função

Gestor Financeiro

Ratificação da Compra

Data da Ratificação

29/07/2020

CPF do Responsável

380.804.001-72

Nome

JOSE GARCIA NETO

Função

Ordenador de Despesa

Publicação da Compra

Data da Publicação

CPF do Responsável

Nome

Função

Salvar Compra

Excluir Compra

Encerrar Compra

Disponibilizar para Publicação

Itens

(*) Campo de preenchimento obrigatório.

Solução SERPRO

Licitação

Dispensa/Inexigibilidade
 Ambiente: PRODUÇÃO
 Pedido de Cotação

Alterar Item para Outras Hipóteses da Dispensa

30/07/2020 09:41:59



O Item de Dispensa foi incluído.

Órgão

26443 - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

UASG Responsável

155904 - HOSPITAL DAS CLINICAS DE GOIÁS

Modalidade de Compra

Dispensa de Licitação

Nº da Compra

00099/2020

Lei

Lei nº 13.979

Artigo

Art. 4º

Cotação Eletrônica

Não

Percentual de enquadramento da instituição %

Quantidade de Itens Total de Itens Incluídos

Item

Pesquisa Catálogo

Nº do Item * Tipo de Item * Código do Item * Descrição do Item

* Unidade de Fornecimento

Descrição Detalhada

1174 Caracteres Disponíveis

 Item Sustentável

* Quantidade

* Valor Total (R\$)

Fornecedor

* Marca

Fabricante

* Tipo

* CPF/CNPJ

* Nome/Razão Social

Ir para o Item:

(*) Campo de preenchimento obrigatório.

Licitação

Dispensa/Inexigibilidade

Ambiente: PRODUÇÃO
Pedido de Cotação

Encerrar Dispensa

30/07/2020 09:42:55



A Dispensa de Licitação foi encerrada.

Resumo da Dispensa/Inexigibilidade

Órgão	UASG de Atuação			
26443 - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	155904 - HOSPITAL DAS CLINICAS DE GOIÁS			
Modalidade de Compra	Nº da Compra	Lei	Artigo	Cotação Eletrônica
Dispensa de Licitação	00099/2020	Lei nº 13.979	Art. 4º	Não
Percentual de enquadramento da instituição	10 %			
Objeto	Contratação de de empresa especializada para prestação de serviço de locação de Monitor Multiparamétrico para Ressonância Magnética.			
Quantidade de Itens	Valor Total da Compra (R\$)	Data da Declaração		
1	49.950,00	29/07/2020		

[Encerrar Compra](#)[Dispensa](#)

Re: Publicação de dispensa de licitação 99/2020

Adesão SRP HC/UFG <adesaohcufg@gmail.com>

Qui, 30/07/2020 09:53

Para: Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br>

Bom dia!

A dispensa 99/2020 foi publicada.

Att.

Em qui., 30 de jul. de 2020 às 09:52, Unidade de Compras Hc-ufg HCGO <compras.hcgo@ebserh.gov.br> escreveu:
Bom dia!

Solicitamos publicação no site a matéria a seguir;

Dispensa de Licitação 99 /2020

Dispensa de licitação (Art. 4º da Lei nº 13.979 de 06.02.20)

Serviço de LOCAÇÃO MENSAL DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Vencedor: PRIOM TECNOLOGIA EM EQUIPAMENTOS EIRELI ME

CNPJ- 11.619.992/0001-56

Valor total de R\$ 49.950,00

Atenciosamente,

Lúcia Brás

Assistente da Unidade de Compras

Unidade de Compras

Setor de Administração

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

<http://ebserh.gov.br/web/hc-ufg>(62) 3269-8421/8419/8349/8274

UASG: 155904 CNPJ: 15.126.437.0026-00

--

Att,

Marcella Fernandes Veloso

Unidade de Compras

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Hospital das Clínicas da UFG/EBSERH

CNPJ: 01.567.601/0002-24

Setor de Administração

1ª Avenida, s/n, Setor Leste Universitário.

Goiânia/GO. CEP: 74.605-050

Telefone/Fax: (62) 3269-8419