



FOLHA: \_\_\_\_\_

PROCESSO: \_\_\_\_\_

VISTO: \_\_\_\_\_

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO****PROVA DE CONCEITO**

PROVA DE CONCEITO CRITÉRIOS TÉCNICOS DE JULGAMENTO	CONFORMIDADE		
	S	N	OBSERVAÇÕES
<b>NOTEBOOK</b>			
<b>PROCESSADOR</b>			
Um processador com no mínimo 2 (dois) núcleos e 4 (quatro) threads.	S		
Memória cache mínimo de 3MB.	S		
O equipamento não deverá possuir ajustes que impliquem no funcionamento fora das condições normais recomendadas pelo fabricante do processador ou dos componentes, tais como, alterações de frequência, características de disco ou memória.	S		
O Sistema deverá ser dotado de proteção térmica do processador com desligamento.	S		
<b>MEMÓRIA</b>			
Memória RAM (Random Access Memory) de no mínimo 4GB, tipo DDR4 de 2133 MHz ou superior.	S		
<b>PLACA-MÃE</b>			
Controladora de áudio, dotada de saída de áudio estéreo e entrada de microfone.	S		
Possuir no mínimo 3 (três) Interfaces USB, sendo no mínimo 2 (duas) portas do tipo USB 3.0 ou 2.0.	S		
Uma porta 10/100/1000 Ethernet.	S		
A placa-mãe não deve ter customizações em adaptadores ou conectores para atender aos itens requisitados.	S		
<b>UNIDADE DE ARMAZENAMENTO</b>			
Possuir 1 (uma) unidade de disco rígido padrão SATA com taxa de transferência de 6.0Gb/s, com capacidade de armazenamento mínima de 500GB e velocidade mínima de rotação de 5400 RPM ou Possuir 1 (uma) unidade de disco SSD com capacidade de armazenamento mínima de 240GB.	S		
<b>INTERFACE DE VIDEO</b>			
Memória interna de no mínimo 512MB.	S		
Controladora de vídeo capaz de suportar resolução mínima de 1366 X 768.	S		
Suporte nativo para plataforma Directx 11 ou superior.	S		



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Possuir 1 (uma) saída de vídeo HDMI.	S		
Se o equipamento não possuir saída de vídeo VGA, deve vir acompanhado de 1 (um) adaptador HDMI para VGA, com conexão do tipo plug and play.	S		
<b>INTERFACE DE REDE</b>			
Interface de rede propiciando taxas de transferência 10/100/1000 Mb/s, velocidade auto-negociada; suporte a Wake-on-lan.	S		
Deve oferecer suporte aos padrões de gerenciamento e alerta: WOL, PXE, AMT.	S		
<b>INTERFACE DE REDE SEM FIO</b>			
Interface de rede sem fio padrões 802.11a/b/g/n/ac ou superior.	S		
<b>INTERFACE DE ÁUDIO</b>			
Controladora de áudio de alta definição integrada.	S		
Alto-falante integrado. O alto-falante deverá entrar em modo silencioso quando fones de ouvido estiverem em utilização. Não serão aceitas caixa de som externas. Deve possuir entrada para fone de ouvidos e microfone.	S		
<b>TECLADO</b>			
Teclado em Português-BR.	S		
<b>TELA</b>			
Tela com tamanho de 14".	S		
Resolução mínima de 1366 X 768 pixels.	S		
<b>WEBCAM</b>			
Webcam Integrada, com resolução mínima de 720p.	S		
<b>ALIMENTAÇÃO (BATERIA)</b>			
Mínimo de 3 células lithium íon.	S		
Duração mínima de 3 horas.	S		
Vtagem: bivolt.	S		
<b>DESEMPENHO</b>			
O equipamento terá seu desempenho avaliado pelo "Índice de Experiência do Windows" e deverá apresentar, no mínimo, os seguintes resultados: <b>Processador</b> - Cálculos por segundo = 6,0; <b>Memória (RAM)</b> - Operações de memória por segundo = 5,5; <b>Elementos gráficos</b> - Desempenho da área de trabalho para Windows = 4,0;	S		



FOLHA: \_\_\_\_\_

PROCESSO: \_\_\_\_\_

VISTO: \_\_\_\_\_

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

<p><b>Gráficos 3D</b> - Desempenho de gráficos comerciais 3D = 5,5;</p> <p><b>Disco rígido primário</b> - Taxa de transferência de dados de disco = 5,5.</p> <p>A verificação do desempenho da amostra apresentada será feita após uma nova instalação do Windows 10 Professional (64 bits) e atualização dos drivers necessários, utilizando as configurações padrões do equipamento e do sistema. A verificação do desempenho será fornecida e validada pelo Software: ExperienceIndexOK, versão 1.19, disponível para download no link: <a href="http://softwareok.com">http://softwareok.com</a></p>		
<b>GERENCIAMENTO REMOTO</b>		
<p>Os componentes dos equipamentos deverão ser gerenciáveis remotamente, assumindo-se que possam estar desligados, porém energizados pela rede elétrica e conectados localmente a rede de dados. Serão exigidas, para efeitos de comprovação deste item a gerencia dos seguintes componentes: BIOS, Vídeo, Teclado e Mouse.</p>	N	<i>a amostra enviada não possui o recurso de gerenciamento remoto da BIOS</i>
<p>Possuir a capacidade de inventário remoto de hardware mesmo com o equipamento desligado.</p>	N	<i>não é possível fazer inventário Remoto</i>
<b>SOFTWARE E DOCUMENTAÇÃO</b>		
<p>Licenças do Microsoft Office 2016 ou versão mais recente, deverá contemplar as versões completas do Outlook, Word, Excel e PowerPoint, por unidade entregue, na modalidade OEM, fornecido no idioma Português BR instalado e em pleno funcionamento, sendo que no mínimo 10% dos equipamentos ofertados devem ser fornecidos com as mídias para futura reinstalação.</p>		<i>Não há a necessidade de avaliar esse item.</i>
<p>Licença do Windows 10 Professional (64 bits) ou versão mais recente, por unidade entregue, na modalidade OEM, com todos os recursos para garantir atualizações de segurança gratuitas durante todo o prazo de garantia estabelecida pelo fornecedor de hardware.</p>	S	
<p>A licença de uso (product key) do Sistema Operacional deve ser fixada em local visível e</p>	S	



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

de fácil leitura ou gravada na memória flash da BIOS, possibilitando a leitura quando feito a reinstalação do Sistema Operacional. As licenças dos sistemas operacionais devem ser válidas para versões 64 bits.			
O sistema operacional deverá ser fornecido no idioma Português BR instalado e em pleno funcionamento, acompanhado de mídias de instalação e recuperação do sistema e de todos os seus drivers, além da documentação técnica em português necessária à instalação e operação do equipamento.	S		
Fornecer mídias externas (DVDs) contendo os drivers, sistema operacional e o office, sendo que no mínimo 10% dos equipamentos ofertados devem ser fornecidos com as mídias para futura reinstalação padrão de fábrica.	S		
A imagem do disco rígido deverá vir com o sistema operacional, office e com todos os drivers já instalados.	S		
Todos os drivers para os sistemas operacionais suportados devem estar disponíveis para download no web-site da contratada ou do fabricante do equipamento.	S		
<b>OUTROS REQUISITOS</b>			
Todos os equipamentos a serem entregues deverão ser idênticos, ou seja, todos os componentes externos e internos de mesmos modelos e marcas dos utilizados nos equipamentos enviados para avaliação e/ou homologação. Caso o componente não mais se encontre disponível no mercado, admitem-se substitutos com qualidade e características idênticas ou superiores, mediante nova homologação.	S		
As unidades do equipamento deverão ser entregues devidamente acondicionadas em embalagens individuais adequadas, que utilizem preferencialmente materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e a armazenagem.	S		
<b>GARANTIA</b>			
A garantia de funcionamento será pelo período de 36 (trinta e seis) meses on-site,	S		



FOLHA: \_\_\_\_\_

PROCESSO: \_\_\_\_\_

VISTO: \_\_\_\_\_

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

contada a partir do recebimento definitivo do equipamento, sem prejuízo de qualquer política de garantia adicional oferecida pelo fabricante.		
A garantia on-site oferecida pela Contratada deverá contemplar os seguintes prazos e condições para atendimento das ocorrências: a) Suporte local : 8X5 NBD após notificação b) Suporte com remoção do objeto no todo ou em parte: NBD+3 após suporte local. <b>Obs.I:</b> Caso a manutenção exija prazo superior ao previsto nas alíneas acima, deverá haver acordo entre a Contratada e a Área Técnica do Coren-SP quanto à previsão de devolução dos equipamentos, até o limite temporal de 15 (quinze) dias úteis, podendo a Contratante solicitar a substituição temporária do equipamento, a depender do prazo estimado e/ou severidade da ocorrência. <b>Obs.II:</b> Caso o mesmo equipamento persista por mais de (quinze) dias úteis sem funcionamento ou com funcionamento prejudicado, a Contratada deverá providenciar sua substituição por novo equipamento no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, podendo a Contratante solicitar a substituição temporária do item neste período.	S	
O licitante deverá descrever, em sua proposta, os termos da garantia adicional oferecida pelo fabricante.	S	
<b>NOTAS E ESCLARECIMENTOS</b>		
A licitante deverá fornecer equipamento idêntico ao que foi especificado na Proposta comercial.	S	
Na hipótese de oferta diferente daquela prevista na proposta comercial a licitante deverá comprovar que o item díspar iguala ou supera aquele estipulado na proposta original.	S	
Verificada a superioridade, será lavrado pelo representante presente ao processo de avaliação das amostras (com procuração emitida pela empresa) um documento ratificando a proposta comercial da empresa	S	



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

e se comprometendo a ofertar, o equipamento idêntico ao apresentado para a amostra.	S		
<b>MOUSE</b>			
Mouse com tecnologia Laser, de conformação ambidestra, com botões esquerdo, direito e central próprio para rolagem (scroll).			
Resolução mínima de 1.000 (mil) dpi ou superior.			
Conexão USB, sem uso de adaptadores.			
Tamanho padrão, com dimensões aproximadas (LxCxA): 5.73 cm x 9.48 cm x 3.56 cm. Não será aceito mouse com dimensões do tipo: mini mouse.			
Comprimento mínimo do cabo USB: 1,2 m e máximo de 1,8m.			
Compatível com o Sistema Operacional: Microsoft Windows 7, 8, 10 ou superior.			
Não serão aceitos mouses do tipo: Luminoso ou com Luz Led.			
Garantia de funcionamento de no mínimo 12 (doze) meses.			