

ERRATA NO EDITAL AVISO DE LICITAÇÃO EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2025 O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIATUBA, Estado de Goiás, torna público para conhecimento de interessados, que fará licitação na modalidade pregão na forma eletrônica. No dia 11 de abril de 2025 as 09:00minhoras, no portal www.bnc.org.br, **Aquisição de equipamentos e moveis hospitalar, destinado a manutenção do hospital Municipal.**

ONDE SE LÊ

Item	Descrição	Unid	Quant
1	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE - VENTILADOR DE EMERGÊNCIA PARA TRANSPORTE, COM TAMANHO REDUZIDO E LEVE, MICROPROCESSADO, PORTÁTIL, DESTINADO AO TRANSPORTE DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS, PARA USO EM AMBULÂNCIA E TRANSPORTE INTRA HOSPITALAR COM ALÇA PARA UTILIZAÇÃO. PESO INFERIOR A 5,8 KG. POSSIBILITAR A OPERAÇÃO UTILIZANDO APENAS A O2 (OXIGÊNIO) SEM EXIGIR UTILIZAÇÃO DE AR COMPRIMIDO MEDICINAL. PERMITIR VENTILAÇÃO INVASIVA E NÃO INVASIVA COM COMPENSAÇÃO DE FUGAS. MODOS VENTILATÓRIOS DISPONÍVEIS NO MÍNIMO: VENTILAÇÃO VOLUMÉTRICA CONTROLADA; VENTILAÇÃO VOLUMÉTRICA ASSISTO-CONTROLADA; VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA COM E SEM PRESSÃO DE SUPORTE; VENTILAÇÃO A PRESSÃO CONTROLADA; VENTILAÇÃO COM PRESSÃO DE SUPORTE; VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (NIV). RECURSO INCORPORADO DE RCP (RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR) EM PACIENTES ADULTO E PEDIÁTRICO. RECURSO PARA TERAPIA DE ALTO FLUXO DE O2. MONITORAÇÃO ATRAVÉS DE TELA DIGITAL SENSÍVEL AO TOQUE COM POSSIBILIDADE DE AJUSTES POR BOTÃO ROTATIVO PARA FACILITAR O USO DURANTE ATENDIMENTO. TER PELO MENOS OS SEGUINTE PARÂMETROS VENTILATÓRIOS: PRESSÃO DE VIAS AÉREAS; VOLUME MINUTO EXPIRATÓRIO; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA; PEEP. AJUSTES E CONTROLE DE PELO MENOS OS SEGUINTE PARÂMETROS: VOLUME CORRENTE: DE 50 A 2000 ML, NO MÍNIMO; TEMPO INSPIRATÓRIO DE 0,2 A 5 SEGUNDOS, NO MÍNIMO; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE 2 A 60 RPM, NO MÍNIMO; SENSIBILIDADE AJUSTÁVEL A FLUXO E/OU A PRESSÃO; PORCENTAGEM DE OXIGÊNIO AJUSTÁVEL DE 40 A 100%, NO MÍNIMO; PEEP/ CPAP INTERNO AJUSTÁVEL ELETRONICAMENTE DE 0 A 20 CM H2O; PAUSA INSPIRATÓRIA AJUSTÁVEL DE PELO MENOS 5	UND	02

Item	Descrição	Unid	Quant
	SEGUNDOS; PRESSÃO DE SUPORTE: DE 5 A 15 CMH20 NO MÍNIMO; PRESSÃO CONTROLADA/ASSISTIDA: DE 5 A 60 CMH20 NO MÍNIMO; VENTILAÇÃO DE APNEIA (BACKUP) PARA TODOS OS MODOS VENTILATÓRIOS ESPONTÂNEOS, INCLUINDO CPAP; POSSUIR TECLAS DE ACESSO RÁPIDO E BOTÃO ROTATIVO PARA AJUSTES DE PARÂMETROS. PERMITIR UTILIZAÇÃO COM MÁSCARA FACIAL, PRONG NASAL, TUBO ENDOTRAQUEAL OU TRAQUEOSTOMIA. COMPENSAÇÃO DE PRESSÃO BAROMÉTRICA AUTOMÁTICA. FLUXÔMETRO DE OXIGÊNIO DIRETAMENTE DO VENTILADOR DE 0 A 15L. ALARMES AUDIOVISUAIS: PRESSÃO MÁXIMA E MÍNIMA DE VIAS AÉREAS; APNEIA; CARGA DE BATERIA BAIXA; BAIXA PRESSÃO DE OXIGÊNIO. TECLA DE SILENCIAMENTO DE ALARME POR 120 SEGUNDOS. RECURSOS: BATERIA INTERNA, RECARREGÁVEL, COM AUTONOMIA DE NO MÍNIMO 5,5 HORAS; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT COM COMUTAÇÃO AUTOMÁTICA; POSSIBILIDADE FUTURA DE INCORPORAR MONITORAÇÃO DE CAPNOGRAFIA E/OU OXIMETRIA; IDIOMAS: PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL. ACESSÓRIOS: 02 CIRCUITOS PARA CADA TIPO DE PACIENTE, AUTOCLAVÁVEIS, DE FÁCIL MONTAGEM, LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO; 02 VÁLVULAS EXPIRATÓRIAS COMPLETAS COM O DIAFRAGMA; 01 MANGUEIRA PARA CONEXÃO DA REDE DE OXIGÊNIO; SISTEMA DE FIXAÇÃO PARA SUPORTE EM MACAS E DEMAIS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. FORNECER TREINAMENTO PARA MANUSEIO DO EQUIPAMENTO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DE PELO MENOS 300 KM DO LOCAL DE INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. ENTREGA E TREINAMENTO POR CONTA DO FORNECEDOR		
2	VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: VENTILADOR PULMONAR MECÂNICO DE PLATAFORMA ELETRÔNICA MICROPROCESSADA, PASSÍVEL DE ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA, COM BASE MÓVEL COM RODÍZIOS E FREIOS, PARA CUIDADOS INTENSIVOS DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS, DEVENDO PORTAR AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS MINIMAMENTE CONCEBIDAS: PERMITIR OPERAÇÃO NORMAL COM ALIMENTAÇÃO PNEUMÁTICA POR REDE CANALIZADA DE OXIGÊNIO; CAPACIDADE PARA ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA; POSSUIR CAPNOGRAFIA; POSSUIR MONITOR GRÁFICO COLORIDO DE LCD OU LED	UND	01



Item	Descrição	Unid	Quant
	12" COM ÂNGULO E ROTAÇÃO AJUSTÁVEL. COM MATRIZ ATIVA SENSÍVEL AO TOQUE (TOUCH SCREEN); INDICAÇÃO VISUAL NA TELA DOS ALARMES, COM DISTINÇÃO DE CORES DE ACORDO COM A CRITICIDADE DO EVENTO; VISUALIZAÇÃO MÍNIMA E SIMULTÂNEA DE 02 CURVAS E 2 LOOPS; DEVE UTILIZAR BLENDER ELETRÔNICO (MICROPROCESSADO) PARA MISTURA DE GASES, INTERNO E PERMANENTE; DEVE POSSUIR SENSOR DE O2 INTERNO AO EQUIPAMENTO; DEVE SER CAPAZ DE OPERAR COM APENAS 05UM TIPO DE GÁS (AR COM TURBINA OU OXIGÊNIO) POSSUIR BATERIA INTEGRADA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 300 MINUTOS, CARREGAMENTO AUTOMÁTICO QUANDO CONECTADO À REDE ELÉTRICA; DEVE POSSUIR INDICATIVO DE CARGA DA BATERIA INTERNA E EXTERNA; DEVE APRESENTAR SISTEMA DE AUTOTESTE AO LIGAR/INICIAR (REINICIAR), DETECÇÕES DE ERROS, DEVE POSSUIR TESTE E CALIBRAÇÃO DO CIRCUITO; COMPENSAÇÃO DE VOLUME COMPRESSÍVEL, TESTES DE DESEMPENHO E DIAGNÓSTICO (TESTE FUNCIONAL). QUANTO AOS AJUSTES DEVERÁ POSSUIR: VOLUME CORRENTE, NO MÍNIMO: 2 A 3000 (ML); FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA COMPREENDIDA, NO MÍNIMO ENTRE 1 A 150 (RPM); CONCENTRAÇÃO DE O2 (BLENDER ELETRÔNICO) 21 A 100%; APNEIA OU TEMPO DE APNEIA ATÉ O ALARME DEVE SER DE 10 A 45(S) OU MAIS; NÍVEL DE PRESSÃO, NO MÍNIMO DE 1 A 80 CMH2O COM AJUSTE INDEPENDENTE; PRESSÃO AO FINAL DA EXPIRAÇÃO (PEEP DE 0 A 45CMH2O) OU INTERVALO MAIOR; SENSIBILIDADE DE DISPARO À PRESSÃO (-20 A - 0,5CMH2O) E POR FLUXO (0,1 A 20L/MIN); PRESSÃO DE SUPORTE DE, NO MÍNIMO, 1 A 60 CMH2O ACIMA DO NÍVEL DA PEEP CONTROLE/ AJUSTE DE TEMPO DE SUBIDA; FLUXO INSPIRATÓRIO, NO MÍNIMO DE 2L/MIN A PELO MENOS 180 L/MIN; CONCENTRAÇÃO DE O2 (BLENDER ELETRÔNICO) DE 21 A 100%; TEMPO INSPIRATÓRIO 0,2 A 5 SEGUNDOS, OU INTERVALO MAIOR; RELAÇÃO I:E NO MÍNIMO 2:1 A 1:4; PAUSA INSPIRATÓRIA OU EXPIRATÓRIA DE 0 A 10SEGUNDOS OU 60% DO T INSP, PELO MENOS; PAUSA INSPIRATÓRIA DE 5% A 60%; SENSIBILIDADE EXPIRATÓRIA AJUSTÁVEL NO RANGER (5% A 85%) PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO PARA CICLAGEM DE MODO DE VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA. QUANTO AOS MODOS VENTILATÓRIOS: VENTILAÇÃO MANDATÓRIA COM VOLUME CONTROLADO – MODO CONTROLADO (VCV); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA CONTÍNUA COM VOLUME CONTROLADO – MODO ASSISTIDOCONTROLADO (VCV/AC); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA COM PRESSÃO CONTROLADA –MODO CONTROLADO (PCV); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA CONTÍNUA COM PRESSÃO CONTROLADA – MODO ASSISTIDO CONTROLADO (PCV/AC); VENTILAÇÃO		



Item	Descrição	Unid	Quant
	DUPLO CONTROLE CONTROLADO A VOLUME COM PRESSÃO REGULADA (A/C PRVC) OU SIMILAR; VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERNAMENTE SINCRONIZADA COM VOLUME CONTROLADO E COM PRESSÃO CONTROLADA, ASSOCIADA À VENTILAÇÃO COM PRESSÃO DE SUPORTE; DUO VENT(POSSIBILIDADE DE COMBINAR DOIS MODOS DE VENTILAÇÃO SIMULTANEAMENTE); MODO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA AVANÇADO E ADAPTATIVO COM AUTOMAÇÃO PARCIAL DE ALGUNS AJUSTES PARA MELHOR SINCRONIA PACIENTE-VENTILADOR (ASV, AMV, NAVA, PAV OU AVM); PRESSÃO DE SUPORTE (PS OU PSV); PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS (CPAP – VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA); CPAP COMBINADA COMPRESSÃO DE SUPORTE (CPAP + PS); VENTILAÇÃO DE BACKUP; VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI/NIV) – ASSOCIADA À PRESSÃO ASSISTIDA OU PRESSÃO CONTROLADA; VENTILAÇÃO COM LIBERAÇÃO DE PRESSÃO NAS VIAS AÉREAS. DEVE POSSUIR VENTILAÇÃO DE ALTO FLUXO, DEVE APRESENTAR COMPENSAÇÃO DE FUGAS/ VAZAMENTOS EM TODOS OS MODOS VENTILATÓRIOS; MODOS VENTILATÓRIOS E/ OU SOFTWARE COMPATÍVEL PARA SUPORTE VENTILATÓRIO EM NEONATAL. ALARMES MÍNIMOS: VOLUME MINUTO BAIXO/ALTO; PRESSÃO INSPIRATÓRIA ALTA; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ALTA; APNEIA; VENTILADOR INOPERANTE E FALHA TÉCNICA; FALHA DE SUPRIMENTO DE O2; FALHA DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA/ OPERAÇÃO EM MODO BATERIA; CONCENTRAÇÃO DE O2. MONITORIZAÇÃO MÍNIMA: PRESSÃO MÁXIMA DAS VIAS AÉREAS; PRESSÃO DE PLATÔ; PRESSÃO MÉDIA; PEEP; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA; RELAÇÃO I:E; FLUXO INSPIRATÓRIO; VOLUME CORRENTE EXPIRADO; VOLUME MINUTO; CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO (FIO2); OXIMETRIA (SPO2); CAPNOGRAFIA (CO2); MECÂNICA RESPIRATÓRIA (COMPLACÊNCIA ESTÁTICA E RESISTÊNCIA/P0.1); PRESSÃO DE CUFF, ÍNDICE DE STRESSE. ACESSÓRIOS: BASE MÓVEL COM RODÍZIOS, FREIOS E BRAÇO ARTICULADO (PARA TODOS OS VENTILADORES); 02 CIRCUITOS DE PACIENTE REUTILIZÁVEIS E AUTOCLAVÁVEIS EM SILICONE ADULTO; 02 CIRCUITOS NEONATAL/PEDIÁTRICO; 01 UMIDIFICADOR AQUECIDO; 01 JARRA ADULTO PARA UMIDIFICADOR; 02 JARRA NEONATAL/PEDIÁTRICO PARA UMIDIFICADOR; 04 FILTROS INSPIRATÓRIOS REUTILIZÁVEIS, QUANDO COUBER; 04 FILTROS EXPIRATÓRIOS REUTILIZÁVEIS, QUANDO COUBER; 50 SENSORES EXPIRATÓRIO ADULTOS; 50 SENSORES DE FLUXO PROXIMAIS PARA NEONATAL; MANUAL DO USUÁRIO EM PORTUGUÊS; MANUAL TÉCNICO; MANGUEIRAS DE O2 (NBR); TREINAMENTO PARA EQUIPE MÉDICA; GARANTIA DE		

Item	Descrição	Unid	Quant
	MÍNIMA DE 24 MESES CONTRA DEFEITO DE FABRICAÇÃO. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		
3	MONITOR CARDIOTOCOGRÁFO - MONITOR CARDIOTOCOGRÁFO PARÂMETROS: AVALIAÇÃO DO ESTADO FETAL, TAQUICARDIA, BRADICARDIA, CONTRAÇÕES UTERINAS, ATIVIDADE UTERINA, FM, NIBP. TAMANHO DE TELA: 12.1" TFT COLORIDA TOUCHSCREEN, COM RESOLUÇÃO DE 800x600 PIXELS, AJUSTÁVEL EM VÁRIAS POSIÇÕES. AVALIAÇÃO DE GEMELAR. PERMITE VISUALIZAÇÃO DE 4 CURVAS SIMULTÂNEAS COM POSSIBILIDADE PARA ALTERAR AS CORES DOS PARÂMETROS, TELA DE MONITORIZAÇÃO FETAL, MONITORIZAÇÃO MATERNA/FETO, MONITORIZAÇÃO MATERNA, LISTA, TENDÊNCIA, OXYCRG PERMITE AJUSTE MANUAL E AUTOMÁTICO DOS LIMITES DE ALARME INFERIOR E SUPERIOR DE ACORDO COM OS SINAIS VITAIS ATUAIS DO PACIENTE. DADOS: O MONITOR PODE GUARDAR 150 HORAS DE DADOS DE TENDÊNCIA, 2000 GRUPOS DE DADOS NIBP E 300 EVENTOS DE ALARME DE PARÂMETROS, 120 MINUTOS DE FORMA DE ONDA DE PARÂMETRO, 60 HORAS DE FORMA DE ONDA ESTÁTICA FETAL E 240 SEGUNDOS DE FORMA DE ONDA ESTÁTICA MATERNAL PARA ANÁLISE. PERMITIR A CRIAÇÃO DE PERFIS PERSONALIZADOS. PESO: DE 2.72kg / ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: BIVOLT AUTOMÁTICO 100-240V~, 50/60Hz, COM BATERIA INTERNA AUTONOMIA DE APROXIMADAMENTE 2 HORAS CONTÍNUAS. NÍVEL DE PROTEÇÃO: IPX1 / INTEGRAÇÃO: COMUNICAÇÃO BIDIRECIONAL COM CENTRAL DE MONITORAMENTO, ATRAVÉS DE PROTOCOLO HL7 /CONEXÃO: POSSUI CONECTOR USB, RJ45 E PARA VIDEO EXTERNO / ECG: PERMITE MONITORAÇÃO DE 7 DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS. POSSUI ANÁLISE DE 26 TIPOS DE ARRITMIA POR MAIS DE UMA DERIVAÇÃO AO MESMO TEMPO E SEGMENTO ST. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. FORNECER TREINAMENTO PARA MANUSEIO DO EQUIPAMENTO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DE PELO MENOS 300 KM DO LOCAL DE INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA .	UND	02
3	FOCO CIRÚRGICO TETO DUPLO - DEVERÁ SER COMPOSTO POR 2 CÚPULAS COM SISTEMA DE ILUMINAÇÃO NA TECNOLOGIA LED. A ESTRUTURA DOS	UND	02

Item	Descrição	Unid	Quant
	BRAÇOS, BASE, EIXOS, GARFO(S) E ANTEBRAÇO DEVERÃO SER EM AÇO, COM PINTURA EPÓXI. PARA A SUSTENTAÇÃO DAS CÚPULAS NÃO DEVERÃO SER EMPREGADOS SISTEMAS DE CONTRAPESOS E NEM TRAVAS MECÂNICAS, MAS SIM, SISTEMA DE MOLAS COM FREIO PERMITINDO QUE A CÚPULA FIQUE ESTÁVEL NA POSIÇÃO EM QUE FOI COLOCADA. O DIÂMETRO DAS CÚPULAS DEVERÃO SER DE NO MÁXIMO 450MM, COM O SISTEMA DE SUSPENSÃO LEVE, FACILITANDO O MOVIMENTO E FORNECENDO RÁPIDA ESTABILIDADE; AS CÚPULAS DEVERÃO SER EM ALUMÍNIO OU OUTRO POLÍMERO RESISTENTE QUE COMPROVADAMENTE AJUDE NA DISSIPAÇÃO DE CALOR. O EQUIPAMENTO DEVE SER DOTADO DE SISTEMA DE ILUMINAÇÃO POR LUZ BRANCA FRIA LED, FORNECENDO LUZ CORRIDA DE COR PRÓXIMO AO BRANCO NATURAL; AS CÚPULAS DEVERÃO SER EQUIPADAS COM NO MÍNIMO 15 LEDS CADA. COM FILTRAGEM EFICIENTE DE RAIOS INFRAVERMELHOS E REDUÇÃO DE RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA. O ÍNDICE DE REPRODUÇÃO DE CORES RA DEVE SER DE 90 OU MAIOR R9 DE 95 OU MAIOR. A TEMPERATURA DE COR DEVE SER FIXA EM 4.500 K OU MAIOR, GARANTINDO MAIOR ESTABILIDADE CROMÁTICA; A INTENSIDADE LUMINOSA MÁXIMA DAS CÚPULAS DEVERÁ SER IGUAL OU MAIOR DO QUE 100.000 LUX (200.000 LUX TOTAL), MEDIDOS A 1 (UM) METRO DE DISTÂNCIA. O PAINEL DE COMANDO DEVE POSSUIR SISTEMA ELETRÔNICO DE CONTROLE DA INTENSIDADE LUMINOSA COM VISOR EM LCD COM A UTILIZAÇÃO DE TECLADO TIPO MEMBRANA DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO; PROTEÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO COM FUSÍVEL SUBSTITUÍVEL; MANOPLA AUTOCLAVÁVEL FACILMENTE RETIRÁVEL SEM A UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS; DIÂMETRO DE CAMPO MÍNIMO DE 150MM E MÁXIMO DE 300MM COM A PROFUNDIDADE DE CAMPO DE PELO MENOS 1300MM; GRAU IP44. VIDA ÚTIL DO SISTEMA DE ILUMINAÇÃO LED DE 100.000 HORAS OU SUPERIOR. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR SISTEMA DE EMERGÊNCIA, O QUAL DEVERÁ POSSUIR AÇÃO IMEDIATA NA FALHA DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DO FOCO CIRÚRGICO. O SISTEMA DE EMERGÊNCIA, COM BATERIAS SELADAS, DEVERÁ POSSUIR AUTONOMIA DE PELO MENOS 180 MINUTOS. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: EQUIPAMENTO ENQUADRADO ÀS NORMAS TÉCNICAS NBR IEC 60.601-1/1994 + EMENDA 01/1997 E NBR IEC 60.601-1-2. EMPRESA CERTIFICADA DE ACORDO COM A NBR. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. A INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA A SER DEFINIDA PELA ENTIDADE SOLICITANTE. FORNECER TREINAMENTO PARA MANUSEIO DO EQUIPAMENTO.		

Item	Descrição	Unid	Quant
	POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DE PELO MENOS 300 KM DO LOCAL DE INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		
4	ELETCARDIOGRAFO – TELA DE LCD COLORIDA DE NO MÍNIMO 10 POLEGADAS TOUCHSCREEN, PARA VISUALIZAÇÃO SIMULTÂNEA DOS 12 TRAÇADOS DE ECG EM TEMPO REAL; CAPTURA SIMULTÂNEA DOS 12 CANAIS DE DERIVAÇÕES (I, II III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6); TECLADO DE MEMBRANA PARA ATALHO RÁPIDO; DETECÇÃO DE MARCA PASSO; MEMÓRIA INTERNA PARA ARMAZENAMENTO MÍNIMO DE 800 REGISTROS DE ECG PARA POSTERIOR IMPRESSÃO OU TRANSFERÊNCIA ATRAVÉS DE CONEXÃO USB; SOFTWARE EM PORTUGUÊS; MÍNIMO DE UMA PORTA USB PARA COMUNICAÇÃO COM MICROCOMPUTADORES; PORTA DE REDE ETHERNET RJ-45; POSSIBILIDADE DE COMUNICAÇÃO WI-FI; PESO MÁXIMO DE 6KG; FUNÇÕES DE AUTOANÁLISE E AUTODIAGNÓSTICO PARA PARÂMETROS DE ROTINA DE ECG. MEDIDAS DO INTERVALO Q-T, Q-TC, EIXO P, EIXO QRS, EIXO T, R; MODOS DE OPERAÇÃO: MANUAL,, AUTOMÁTICOS, RITMO, SELECIONÁVEIS; AQUISIÇÃO SIMULTÂNEA DOS 12 CANAIS DE DERIVAÇÕES COM CABO PACIENTE DE 10 VIAS; REGISTRO ATRAVÉS DE IMPRESSORA TÉRMICA ACOPLADA NO EQUIPAMENTO, DE ALTA RESOLUÇÃO EM PAPEL DE 210 MM (IMPRESSÃO TAMANHO A4); INSERÇÃO DE DADOS DO PACIENTE COMO NOME, IDADE, SEXO, PESO, ALTURA, PRESSÃO ARTERIAL; IMPRESSÃO COM ID, FREQUÊNCIA CARDÍACA, GANHO, VELOCIDADE, DERIVAÇÃO, DATA E HORA, MEDIÇÕES DE QRS/QT/PR; POSSIBILIDADE DE EXPORTAR ARQUIVOS NOS FORMATOS PDF, JPEG E BMP; LAUDO INTERPRETATIVO: FUNÇÃO DE INTERPRETAÇÃO PARA AUXÍLIO NO DIAGNÓSTICO MÉDICO ATRAVÉS DO CÓDIGO DE MINNESOTA DE CLASSIFICAÇÃO DE ARRITMIAS; AJUSTE AUTOMÁTICO DA LINHA DE BASE OTIMIZANDO O POSICIONAMENTO DA IMPRESSÃO; VELOCIDADES MÍNIMAS DE IMPRESSÃO: 12,5 MM/S, 25 MM/S, 50 MM/S; INDICADOR DE CONEXÃO DO EQUIPAMENTO À REDE ELÉTRICA E BATERIA; DETECÇÃO DA DERIVAÇÃO; ELETRODO SOLTO; FALTA DE PAPEL; NÍVEL DE CARGA DA BATERIA; SENSIBILIDADE MÍNIMA SELECIONÁVEL: 2,5 MM/MV, 5 MM/MV, 10 MM/MV, 20MM/MV E 40 MM/MV PROTEÇÃO: FILTROS DIGITAIS COMPLETOS CONTRA INTERFERÊNCIAS DE REDE ELÉTRICA (60HZ/50HZ) E TREMOR MUSCULAR E ARTEFATOS DE MOVIMENTOS (25HZ E 35HZ); AJUSTE AUTOMÁTICO DE LINHA BASE;	UND	05

Item	Descrição	Unid	Quant
	CIRCUITO DE ENTRADA FLUTUANTE E ISOLADA; CIRCUITO DE PROTEÇÃO CONTRA DESFIBRILADORES, BISTURI ELETRÔNICO, MARCAPASSO; ALIMENTAÇÃO: BIVOLT AUTOMÁTICO 100 A 240V – 50/60HZ; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL DE LÍTIO COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 6 HORAS OU IMPRIMIR 260 EXAMES; FAIXA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA: 15 BPM A 300 BPM; CALIBRAÇÃO DE TENSÃO 1MV; ACOMPANHA: 1 CABO PACIENTE DE 10 VIAS 4 ELETRODOS TIPO CLIP ADULTO (BRAÇO E PERNA) 6 ELETRODOS PRECORDIAIS 1 CABO DE ALIMENTAÇÃO 3 PINOS PADRÃO ABNT 1 PAPEL TERMO SENSÍVEL 1 BATERIA DE LÍTIO RECARREGÁVEL 1 MANUAL DO USUÁRIO EM PORTUGUÊS. GARANTIA: 12(DOZE) MESES. ENTREGA E TREINAMENTO POR CONTA DO FORNECEDOR. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		
5	BERÇO AQUECIDO COM REANIMADOR INFANTIL EM T E BLENDER: EQUIPAMENTO COM SISTEMA DE AQUECIMENTO DE CALOR IRRADIANTE POR ELEMENTO AQUECEDOR LOCALIZADO NA PARTE SUPERIOR DO BERÇO. POSSUIR GIRO BILATERAL NO PLANO HORIZONTAL PARA POSICIONAMENTO DO APARELHO DE RAIOS X; POSSUIR BANDEJA PARA ALOJAMENTO DO FILME RADIOGRÁFICO. LEITO DO RECEM NASCIDO CONSTRUÍDO EM MATERIAL PLÁSTICO RADIO TRANSPARENTE COM LATERAIS REBATÍVEIS E/OU REMOVÍVEIS PARA FACILITAR O ACESSO AO PACIENTE, AJUSTE ELÉTRICO DO LEITO, INCLINAÇÕES MÍNIMAS DO LEITO TRENDELENBURG E PROCLIVE; COLCHÃO DE ESPUMA DE DENSIDADE ADEQUADA AO LEITO DO PACIENTE EM MATERIAL ATOXICO, COM REVESTIMENTO REMOVÍVEL E ANTIALÉRGICO NAS DIMENSÕES DO BERÇO. ESTRUTURA EM AÇO PINTADO EM TINTA EPÓXI OU SIMILAR, MOBILIDADE ATRAVÉS DE RODÍZIOS COM FREIOS E PARA -CHOQUE. DISPLAY A LED OU LCD PARA INDICAÇÃO TEMPERATURA E DE POTÊNCIA DESEJADA; MODO PRÉ- AQUECIMENTO, BALANÇA MICROPROCESSADA ACOMPLADA, MEMÓRIA PARA RETENÇÃO DOS VALORES PROGRAMADOS. SISTEMA DE CONTROLE MICROPROCESSADO, COM MODO DE OPERAÇÃO SERVO CONTROLADO ATRAVÉS DE SENSOR LIGADO AO RN E MANUAL; RELÓGIO APAGAR	UND	02

Item	Descrição	Unid	Quant
	INCORPORADO; ALARMES AUDIOVISUAIS INTERMITENTES PARA VISUALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO; FALTA DE ENERGIA; FALHA NA RESISTENCIA DE AQUECIMENTO; FALTA DE SENSOR OU DESALOJAMENTO DO SENSOR NO PACIENTE, ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICA. DEVERÁ ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: GABINETE COM UM OU GAVETAS, HASTE PARA SUPORTE DE SORO, RÉGUA TRIPLA MISTA, SUPORTE PARA MONITOR., REANIMADOR INFANTIL EM ACOMPANHADO COM: 05 MÁSCARAS PARA USO NEONATAL; 01 MANGUEIRA DE ENTRADA DE GASES REUTILIZAVEL; 01 CIRCUITO CORRUGADO COM PECA EM "T" COM VÁLVULA DE AJUSTE DA PEEP - DESCARTÁVEL. 01 PULMÃO TESTE - REUTILIZAVEL, BLENDER COM MANGUEIRAS: CONJUNTO DE CILINDROS DE AR/OXIGÊNIO TAMANHO D OU E GARANTIA 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO. CONTER DECLARAÇÃO DE QUE O PRODUTO ESTÁ COBERTO POR GARANTIA INTEGRAL DO EQUIPAMENTO DE 12 MESES, PARA SERVIÇOS E REPOSIÇÃO DE PEÇAS. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE/ANVISA; ENTREGA E TREINAMENTO POR CONTA DO FORNECEDOR. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA.		
6	CADEIRA LONGARINA 4 LUGARES CROMADO PRATA. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER.	UND	30
7	MESA DE MAYO EM AÇO INOX ESTRUTURA EM TUBO REDONDO DE INOX DE 25,40 X 1,2 MM, MONTADA SOBRE TRIPÉ COM RODIZIOS DE 2 POLEGADAS - ALTURA REGULÁVEL ATRAVÉS MANÍPULO. SENDO A MAXIMA DE 1,40 M E A MINIMA DE 0,90M. ACOMPANHA BANDEJA INOX. DIMENSÕES APROXIMADAS BASE: 0,60M X 0,45M BANDEJA:0,44M X 0,34M OPCIONAIS – ESTRUTURA EM	UND	10

Item	Descrição	Unid	Quant
	METALON QUADRADO. VARIAÇÃO NO DIÂMETRO DOS RODÍZIOS COM E SEM FREIOS. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		

VAI SE LÊ

Item	Descrição	Unid	Quant
1	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE - VENTILADOR DE EMERGÊNCIA PARA TRANSPORTE, COM TAMANHO REDUZIDO E LEVE, MICROPROCESSADO, PORTÁTIL, DESTINADO AO TRANSPORTE DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS, PARA USO EM AMBULÂNCIA E TRANSPORTE INTRA HOSPITALAR COM ALÇA PARA UTILIZAÇÃO. PESO INFERIOR A 5,8 KG. POSSIBILITAR A OPERAÇÃO UTILIZANDO APENAS A O2 (OXIGÊNIO) SEM EXIGIR UTILIZAÇÃO DE AR COMPRIMIDO MEDICINAL. PERMITIR VENTILAÇÃO INVASIVA E NÃO INVASIVA COM COMPENSAÇÃO DE FUGAS. MODOS VENTILATÓRIOS DISPONÍVEIS NO MÍNIMO: VENTILAÇÃO VOLUMÉTRICA CONTROLADA; VENTILAÇÃO VOLUMÉTRICA ASSISTO-CONTROLADA; VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA COM E SEM PRESSÃO DE SUPORTE; VENTILAÇÃO A PRESSÃO CONTROLADA; VENTILAÇÃO COM PRESSÃO DE SUPORTE; VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (NIV). RECURSO INCORPORADO DE RCP (RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR) EM PACIENTES ADULTO E PEDIÁTRICO. RECURSO PARA TERAPIA DE ALTO FLUXO DE O2. MONITORAÇÃO ATRAVÉS DE TELA DIGITAL SENSÍVEL AO TOQUE COM POSSIBILIDADE DE AJUSTES POR BOTÃO ROTATIVO PARA FACILITAR O USO DURANTE ATENDIMENTO. TER PELO MENOS OS SEGUINTE PARÂMETROS VENTILATÓRIOS: PRESSÃO DE VIAS AÉREAS; VOLUME MINUTO EXPIRATÓRIO; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA; PEEP. AJUSTES E CONTROLE DE PELO MENOS OS SEGUINTE PARÂMETROS: VOLUME CORRENTE: DE 50 A 2000 ML, NO MÍNIMO; TEMPO INSPIRATÓRIO DE 0,2 A 5 SEGUNDOS, NO MÍNIMO; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE 2 A 60 RPM, NO MÍNIMO; SENSIBILIDADE AJUSTÁVEL A FLUXO E/OU A PRESSÃO; PORCENTAGEM DE OXIGÊNIO AJUSTÁVEL DE 40 A 100%, NO MÍNIMO; PEEP/ CPAP INTERNO AJUSTÁVEL ELETRONICAMENTE DE 0 A 20 CM H2O; PAUSA INSPIRATÓRIA AJUSTÁVEL DE	UND	02

Item	Descrição	Unid	Quant
	PELO MENOS 5 SEGUNDOS; PRESSÃO DE SUPORTE: DE 5 A 15 CMH20 NO MÍNIMO; PRESSÃO CONTROLADA/ASSISTIDA: DE 5 A 60 CMH20 NO MÍNIMO; VENTILAÇÃO DE APNEIA (BACKUP) PARA TODOS OS MODOS VENTILATÓRIOS ESPONTÂNEOS, INCLUINDO CPAP; POSSUIR TECLAS DE ACESSO RÁPIDO E BOTÃO ROTATIVO PARA AJUSTES DE PARÂMETROS. PERMITIR UTILIZAÇÃO COM MÁSCARA FACIAL, PRONG NASAL, TUBO ENDOTRAQUEAL OU TRAQUEOSTOMIA. COMPENSAÇÃO DE PRESSÃO BAROMÉTRICA AUTOMÁTICA. FLUXÔMETRO DE OXIGÊNIO DIRETAMENTE DO VENTILADOR DE 0 A 15L. ALARMES AUDIOVISUAIS: PRESSÃO MÁXIMA E MÍNIMA DE VIAS AÉREAS; APNEIA; CARGA DE BATERIA BAIXA; BAIXA PRESSÃO DE OXIGÊNIO. TECLA DE SILENCIAMENTO DE ALARME POR 120 SEGUNDOS. RECURSOS: BATERIA INTERNA, RECARREGÁVEL, COM AUTONOMIA DE NO MÍNIMO 5,5 HORAS; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT COM COMUTAÇÃO AUTOMÁTICA; POSSIBILIDADE FUTURA DE INCORPORAR MONITORAÇÃO DE CAPNOGRAFIA E/OU OXIMETRIA; IDIOMAS: PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL. ACESSÓRIOS: 02 CIRCUITOS PARA CADA TIPO DE PACIENTE, AUTOCLAVÁVEIS, DE FÁCIL MONTAGEM, LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO; 02 VÁLVULAS EXPIRATÓRIAS COMPLETAS COM O DIAFRAGMA; 01 MANGUEIRA PARA CONEXÃO DA REDE DE OXIGÊNIO; SISTEMA DE FIXAÇÃO PARA SUPORTE EM MACAS E DEMAIS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. FORNECER TREINAMENTO PARA MANUSEIO DO EQUIPAMENTO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DE PELO MENOS 300 KM DO LOCAL DE INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. ENTREGA E TREINAMENTO POR CONTA DO FORNECEDOR		
2	VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: VENTILADOR PULMONAR MECÂNICO DE PLATAFORMA ELETRÔNICA MICROPROCESSADA, PASSÍVEL DE ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA, COM BASE MÓVEL COM RODÍZIOS E FREIOS, PARA CUIDADOS INTENSIVOS DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS, DEVENDO PORTAR AS	UND	01



Item	Descrição	Unid	Quant
	SEGUINTE CARACTERÍSTICAS MINIMAMENTE CONCEBIDAS: PERMITIR OPERAÇÃO NORMAL COM ALIMENTAÇÃO PNEUMÁTICA POR REDE CANALIZADA DE OXIGÊNIO; CAPACIDADE PARA ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA; POSSUIR CAPNOGRAFIA; POSSUIR MONITOR GRÁFICO COLORIDO DE LCD OU LED 12" COM ÂNGULO E ROTAÇÃO AJUSTÁVEL. COM MATRIZ ATIVA SENSÍVEL AO TOQUE (TOUCH SCREEN); INDICAÇÃO VISUAL NA TELA DOS ALARMES, COM DISTINÇÃO DE CORES DE ACORDO COM A CRITICIDADE DO EVENTO; VISUALIZAÇÃO MÍNIMA E SIMULTÂNEA DE 02 CURVAS E 2 LOOPS; DEVE UTILIZAR BLENDER ELETRÔNICO (MICROPROCESSADO) PARA MISTURA DE GASES, INTERNO E PERMANENTE; DEVE POSSUIR SENSOR DE O₂ INTERNO AO EQUIPAMENTO; DEVE SER CAPAZ DE OPERAR COM APENAS 05 UM TIPO DE GÁS (AR COM TURBINA OU OXIGÊNIO) POSSUIR BATERIA INTEGRADA COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 300 MINUTOS, CARREGAMENTO AUTOMÁTICO QUANDO CONECTADO À REDE ELÉTRICA; DEVE POSSUIR INDICATIVO DE CARGA DA BATERIA INTERNA E EXTERNA; DEVE APRESENTAR SISTEMA DE AUTOTESTE AO LIGAR/INICIAR (REINICIAR), DETECÇÕES DE ERROS, DEVE POSSUIR TESTE E CALIBRAÇÃO DO CIRCUITO; COMPENSAÇÃO DE VOLUME COMPRESSÍVEL, TESTES DE DESEMPENHO E DIAGNÓSTICO (TESTE FUNCIONAL). QUANTO AOS AJUSTES DEVERÁ POSSUIR: VOLUME CORRENTE, NO MÍNIMO: 2 A 3000 (ML); FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA COMPREENDIDA, NO MÍNIMO ENTRE 1 A 150 (RPM); CONCENTRAÇÃO DE O₂ (BLENDER ELETRÔNICO) 21 A 100%; APNEIA OU TEMPO DE APNEIA ATÉ O ALARME DEVE SER DE 10 A 45(S) OU MAIS; NÍVEL DE PRESSÃO, NO MÍNIMO DE 1 A 80 CMH₂O COM AJUSTE INDEPENDENTE; PRESSÃO AO FINAL DA EXPIRAÇÃO (PEEP DE 0 A 45CMH₂O) OU INTERVALO MAIOR; SENSIBILIDADE DE DISPARO À PRESSÃO (-20 A -0,5CMH₂O) E POR FLUXO (0,1 A 20L/MIN); PRESSÃO DE SUPORTE DE, NO MÍNIMO, 1 A 60 CMH₂O ACIMA DO NÍVEL DA PEEP CONTROLE/ AJUSTE DE TEMPO DE SUBIDA; FLUXO INSPIRATÓRIO, NO MÍNIMO DE 2L/MIN A PELO MENOS 180 L/MIN; CONCENTRAÇÃO DE O₂ (BLENDER ELETRÔNICO) DE 21 A 100%; TEMPO INSPIRATÓRIO 0,2 A 5 SEGUNDOS, OU INTERVALO MAIOR; RELAÇÃO I:E NO MÍNIMO 2:1 A 1:4; PAUSA INSPIRATÓRIA OU EXPIRATÓRIA DE 0 A 10SEGUNDOS OU 60% DO T INSP, PELO MENOS; PAUSA INSPIRATÓRIA DE 5% A 60%;		



Item	Descrição	Unid	Quant
	SENSIBILIDADE EXPIRATÓRIA AJUSTÁVEL NO RANGER (5% A 85%) PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO PARA CICLAGEM DE MODO DE VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA. QUANTO AOS MODOS VENTILATÓRIOS: VENTILAÇÃO MANDATÓRIA COM VOLUME CONTROLADO – MODO CONTROLADO (VCV); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA CONTÍNUA COM VOLUME CONTROLADO – MODO ASSISTIDOCONTROLADO (VCV/AC); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA COM PRESSÃO CONTROLADA – MODO CONTROLADO (PCV); VENTILAÇÃO MANDATÓRIA CONTÍNUA COM PRESSÃO CONTROLADA – MODO ASSISTIDO CONTROLADO (PCV/AC); VENTILAÇÃO DUPLO CONTROLE CONTROLADO A VOLUME COM PRESSÃO REGULADA (A/C PRVC) OU SIMILAR; VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERNAMENTE SINCRONIZADA COM VOLUME CONTROLADO E COM PRESSÃO CONTROLADA, ASSOCIADA À VENTILAÇÃO COM PRESSÃO DE SUPORTE; DUO VENT(POSSIBILIDADE DE COMBINAR DOIS MODOS DE VENTILAÇÃO SIMULTANEAMENTE); MODO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA AVANÇADO E ADAPTATIVO COM AUTOMAÇÃO PARCIAL DE ALGUNS AJUSTES PARA MELHOR SINCRONIA PACIENTE-VENTILADOR (ASV, AMV, NAVA, PAV OU AVM); PRESSÃO DE SUPORTE (PS OU PSV); PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS (CPAP – VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA); CPAP COMBINADA COMPRESSÃO DE SUPORTE (CPAP + PS); VENTILAÇÃO DE BACKUP; VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI/NIV) – ASSOCIADA À PRESSÃO ASSISTIDA OU PRESSÃO CONTROLADA; VENTILAÇÃO COM LIBERAÇÃO DE PRESSÃO NAS VIAS AÉREAS. DEVE POSSUIR VENTILAÇÃO DE ALTO FLUXO, DEVE APRESENTAR COMPENSAÇÃO DE FUGAS/ VAZAMENTOS EM TODOS OS MODOS VENTILATÓRIOS; MODOS VENTILATÓRIOS E/ OU SOFTWARE COMPATÍVEL PARA SUPORTE VENTILATÓRIO EM NEONATAL. ALARMES MÍNIMOS: VOLUME MINUTO BAIXO/ALTO; PRESSÃO INSPIRATÓRIA ALTA; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ALTA; APNEIA; VENTILADOR INOPERANTE E FALHA TÉCNICA; FALHA DE SUPRIMENTO DE O₂; FALHA DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA/ OPERAÇÃO EM MODO BATERIA; CONCENTRAÇÃO DE O₂. MONITORIZAÇÃO MÍNIMA: PRESSÃO MÁXIMA DAS VIAS AÉREAS; PRESSÃO DE PLATÔ; PRESSÃO MÉDIA; PEEP; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA; RELAÇÃO I:E; FLUXO INSPIRATÓRIO; VOLUME CORRENTE EXPIRADO; VOLUME MINUTO; CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO		

Item	Descrição	Unid	Quant
	(FIO2); OXIMETRIA (SPO2); CAPNOGRAFIA (CO2); MECÂNICA RESPIRATÓRIA (COMPLACÊNCIA ESTÁTICA E RESISTÊNCIA/P0.1); PRESSÃO DE CUFF, ÍNDICE DE STRESSE. ACESSÓRIOS: BASE MÓVEL COM RODÍZIOS, FREIOS E BRAÇO ARTICULADO (PARA TODOS OS VENTILADORES); 02 CIRCUITOS DE PACIENTE REUTILIZÁVEIS E AUTOCLAVÁVEIS EM SILICONE ADULTO; 02 CIRCUITOS NEONATAL/PEDIÁTRICO; 01 UMIDIFICADOR AQUECIDO; 01 JARRA ADULTO PARA UMIDIFICADOR; 02 JARRA NEONATAL/PEDIÁTRICO PARA UMIDIFICADOR; 04 FILTROS INSPIRATÓRIOS REUTILIZÁVEIS, QUANDO COUBER; 04 FILTROS EXPIRATÓRIOS REUTILIZÁVEIS, QUANDO COUBER; 50 SENSORES EXPIRATÓRIO ADULTOS; 50 SENSORES DE FLUXO PROXIMAIS PARA NEONATAL; MANUAL DO USUÁRIO EM PORTUGUÊS; MANUAL TÉCNICO; MANGUEIRAS DE O2 (NBR); TREINAMENTO PARA EQUIPE MÉDICA; GARANTIA DE MÍNIMA DE 24 MESES CONTRA DEFEITO DE FABRICAÇÃO. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		
3	MONITOR CARDIOTOCOGRAFO - MONITOR CARDIOTOCOGRAFO PARÂMETROS: AVALIAÇÃO DO ESTADO FETAL, TAQUICARDIA, BRADICARDIA, CONTRAÇÕES UTERINAS, ATIVIDADE UTERINA, FM, NIBP. TAMANHO DE TELA: 12.1" TFT COLORIDA TOUCHSCREEN, COM RESOLUÇÃO DE 800x600 PIXELS, AJUSTAVÉL EM VÁRIAS POSIÇÕES. AVALIAÇÃO DE GEMELAR. PERMITE VISUALIZAÇÃO DE 4 CURVAS SIMULTÂNEAS COM POSSIBILIDADE PARA ALTERAR AS CORES DOS PARÂMETROS, TELA DE MONITORIZAÇÃO FETAL, MONITORIZAÇÃO MATERNA/FETO, MONITORIZAÇÃO MATERNA, LISTA, TENDÊNCIA, OXYCRG PERMITE AJUSTE MANUAL E AUTOMÁTICO DOS LIMITES DE ALARME INFERIOR E SUPERIOR DE ACORDO COM OS SINAIS VITAIS ATUAIS DO PACIENTE. DADOS: O MONITOR PODE GUARDAR 150 HORAS DE DADOS DE TENDÊNCIA, 2000 GRUPOS DE DADOS NIBP E 300 EVENTOS DE ALARME DE PARÂMETROS, 120 MINUTOS DE FORMA DE ONDA DE PARÂMETRO, 60 HORAS DE FORMA DE ONDA ESTÁTICA FETAL E 240 SEGUNDOS DE FORMA DE ONDA ESTÁTICA MATERNAL PARA ANÁLISE. PERMITIR A CRIAÇÃO DE PERFIS PERSONALIZADOS. PESO: DE 2.72kg / ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: BIVOLT AUTOMÁTICO 100-240V~, 50/60Hz, COM BATERIA INTERNA AUTONOMIA DE APROXIMADAMENTE 2 HORAS	UND	02

Item	Descrição	Unid	Quant
	CONTÍNUAS. NÍVEL DE PROTEÇÃO: IPX1 / INTEGRAÇÃO: COMUNICAÇÃO BIDIRECIONAL COM CENTRAL DE MONITORAMENTO, ATRAVÉS DE PROTOCOLO HL7 /CONEXÃO: POSSUI CONECTOR USB, RJ45 E PARA VIDEO EXTERNO / ECG: PERMITE MONITORAÇÃO DE 7 DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS. POSSUI ANÁLISE DE 26 TIPOS DE ARRITMIA POR MAIS DE UMA DERIVAÇÃO AO MESMO TEMPO E SEGMENTO ST. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. FORNECER TREINAMENTO PARA MANUSEIO DO EQUIPAMENTO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DE PELO MENOS 300 KM DO LOCAL DE INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA .		
4	FOCO CIRÚRGICO TETO DUPLO - DEVERÁ SER COMPOSTO POR 2 CÚPULAS COM SISTEMA DE ILUMINAÇÃO NA TECNOLOGIA LED. A ESTRUTURA DOS BRAÇOS, BASE, EIXOS, GARFO(S) E ANTEBRAÇO DEVERÃO SER EM AÇO, COM PINTURA EPÓXI. PARA A SUSTENTAÇÃO DAS CÚPULAS NÃO DEVERÃO SER EMPREGADOS SISTEMAS DE CONTRAPESOS E NEM TRAVAS MECÂNICAS, MAS SIM, SISTEMA DE MOLAS COM FREIO PERMITINDO QUE A CÚPULA FIQUE ESTÁVEL NA POSIÇÃO EM QUE FOI COLOCADA. O DIÂMETRO DAS CÚPULAS DEVERÃO SER DE NO MÁXIMO 450MM, COM O SISTEMA DE SUSPENSÃO LEVE, FACILITANDO O MOVIMENTO E FORNECENDO RÁPIDA ESTABILIDADE; AS CÚPULAS DEVERÃO SER EM ALUMÍNIO OU OUTRO POLÍMERO RESISTENTE QUE COMPROVADAMENTE AJUDE NA DISSIPAÇÃO DE CALOR. O EQUIPAMENTO DEVE SER DOTADO DE SISTEMA DE ILUMINAÇÃO POR LUZ BRANCA FRIA LED, FORNECENDO LUZ CORRIDA DE COR PRÓXIMO AO BRANCO NATURAL; AS CÚPULAS DEVERÃO SER EQUIPADAS COM NO MÍNIMO 15 LEDS CADA. COM FILTRAGEM EFICIENTE DE RAIOS INFRAVERMELHOS E REDUÇÃO DE RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA. O ÍNDICE DE REPRODUÇÃO DE CORES RA DEVE SER DE 90 OU MAIOR R9 DE 95 OU MAIOR. A TEMPERATURA DE COR DEVE SER FIXA EM 4.500 K OU MAIOR, GARANTINDO MAIOR ESTABILIDADE CROMÁTICA; A INTENSIDADE LUMINOSA MÁXIMA DAS CÚPULAS DEVERÁ SER	UND	02



Item	Descrição	Unid	Quant
	IGUAL OU MAIOR DO QUE 100.000 LUX (200.000 LUX TOTAL), MEDIDOS A 1 (UM) METRO DE DISTÂNCIA. O PAINEL DE COMANDO DEVE POSSUIR SISTEMA ELETRÔNICO DE CONTROLE DA INTENSIDADE LUMINOSA COM VISOR EM LCD COM A UTILIZAÇÃO DE TECLADO TIPO MEMBRANA DE FÁCIL HIGIENIZAÇÃO; PROTEÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO COM FUSÍVEL SUBSTITUÍVEL; MANOPLA AUTOCLAVÁVEL FACILMENTE RETIRÁVEL SEM A UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS; DIÂMETRO DE CAMPO MÍNIMO DE 150MM E MÁXIMO DE 300MM COM A PROFUNDIDADE DE CAMPO DE PELO MENOS 1300MM; GRAU IP44. VIDA ÚTIL DO SISTEMA DE ILUMINAÇÃO LED DE 100.000 HORAS OU SUPERIOR. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR SISTEMA DE EMERGÊNCIA, O QUAL DEVERÁ POSSUIR AÇÃO IMEDIATA NA FALHA DE ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA DO FOCO CIRÚRGICO. O SISTEMA DE EMERGÊNCIA, COM BATERIAS SELADAS, DEVERÁ POSSUIR AUTONOMIA DE PELO MENOS 180 MINUTOS. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: EQUIPAMENTO ENQUADRADO ÀS NORMAS TÉCNICAS NBR IEC 60.601-1/1994 + EMENDA 01/1997 E NBR IEC 60.601-1-2. EMPRESA CERTIFICADA DE ACORDO COM A NBR. O EQUIPAMENTO DEVERÁ POSSUIR GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES. A INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA A SER DEFINIDA PELA ENTIDADE SOLICITANTE. FORNECER TREINAMENTO PARA MANUSEIO DO EQUIPAMENTO. POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA DE PELO MENOS 300 KM DO LOCAL DE INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		
5	ELETCARDIÓGRAFO – TELA DE LCD COLORIDA DE NO MÍNIMO 10 POLEGADAS TOUCHSCREEN, PARA VISUALIZAÇÃO SIMULTÂNEA DOS 12 TRAÇADOS DE ECG EM TEMPO REAL; CAPTURA SIMULTÂNEA DOS 12 CANAIS DE DERIVAÇÕES (I, II III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6); TECLADO DE MEMBRANA PARA ATALHO RÁPIDO; DETECÇÃO DE MARCA PASSO; MEMÓRIA INTERNA PARA ARMAZENAMENTO MÍNIMO DE 800 REGISTROS DE ECG PARA POSTERIOR IMPRESSÃO OU TRANSFERÊNCIA ATRAVÉS DE CONEXÃO USB; SOFTWARE EM PORTUGUÊS; MÍNIMO DE UMA PORTA USB PARA COMUNICAÇÃO COM	UND	05



Item	Descrição	Unid	Quant
	MICROCOMPUTADORES; PORTA DE REDE ETHERNET RJ-45; POSSIBILIDADE DE COMUNICAÇÃO WI-FI; PESO MÁXIMO DE 6KG; FUNÇÕES DE AUTOANÁLISE E AUTODIAGNÓSTICO PARA PARÂMETROS DE ROTINA DE ECG. MEDIDAS DO INTERVALO Q-T, Q-TC, EIXO P, EIXO QRS, EIXO T, R; MODOS DE OPERAÇÃO: MANUAL,, AUTOMÁTICOS, RITMO, SELECIONÁVEIS; AQUISIÇÃO SIMULTÂNEA DOS 12 CANAIS DE DERIVAÇÕES COM CABO PACIENTE DE 10 VIAS; REGISTRO ATRAVÉS DE IMPRESSORA TÉRMICA ACOPLADA NO EQUIPAMENTO, DE ALTA RESOLUÇÃO EM PAPEL DE 210 MM (IMPRESSÃO TAMANHO A4); INSERÇÃO DE DADOS DO PACIENTE COMO NOME, IDADE, SEXO, PESO, ALTURA, PRESSÃO ARTERIAL; IMPRESSÃO COM ID, FREQUÊNCIA CARDÍACA, GANHO, VELOCIDADE, DERIVAÇÃO, DATA E HORA, MEDIÇÕES DE QRS/QT/PR; POSSIBILIDADE DE EXPORTAR ARQUIVOS NOS FORMATOS PDF, JPEG E BMP; LAUDO INTERPRETATIVO: FUNÇÃO DE INTERPRETAÇÃO PARA AUXÍLIO NO DIAGNÓSTICO MÉDICO ATRAVÉS DO CÓDIGO DE MINNESOTA DE CLASSIFICAÇÃO DE ARRITMIAS; AJUSTE AUTOMÁTICO DA LINHA DE BASE OTIMIZANDO O POSICIONAMENTO DA IMPRESSÃO; VELOCIDADES MÍNIMAS DE IMPRESSÃO: 12,5 MM/S, 25 MM/S, 50 MM/S; INDICADOR DE CONEXÃO DO EQUIPAMENTO À REDE ELÉTRICA E BATERIA; DETECÇÃO DA DERIVAÇÃO; ELETRODO SOLTO; FALTA DE PAPEL; NÍVEL DE CARGA DA BATERIA; SENSIBILIDADE MÍNIMA SELECIONÁVEL: 2,5 MM/MV, 5 MM/MV, 10 MM/MV, 20MM/MV E 40 MM/MV PROTEÇÃO: FILTROS DIGITAIS COMPLETOS CONTRA INTERFERÊNCIAS DE REDE ELÉTRICA (60HZ/50HZ) E TREMOR MUSCULAR E ARTEFATOS DE MOVIMENTOS (25HZ E 35HZ); AJUSTE AUTOMÁTICO DE LINHA BASE; CIRCUITO DE ENTRADA FLUTUANTE E ISOLADA; CIRCUITO DE PROTEÇÃO CONTRA DESFIBRILADORES, BISTURI ELETRÔNICO, MARCAPASSO; ALIMENTAÇÃO: BIVOLT AUTOMÁTICO 100 A 240V – 50/60HZ; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL DE LÍTIO COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 6 HORAS OU IMPRIMIR 260 EXAMES; FAIXA DE FREQUÊNCIA CARDÍACA: 15 BPM A 300 BPM; CALIBRAÇÃO DE TENSÃO 1MV; ACOMPANHA: 1 CABO PACIENTE DE 10 VIAS 4 ELETRODOS TIPO CLIP ADULTO (BRAÇO E PERNA) 6 ELETRODOS PRECORDIAIS 1 CABO DE ALIMENTAÇÃO 3 PINOS PADRÃO ABNT 1 PAPEL TERMO SENSÍVEL 1 BATERIA DE LÍTIO		



Item	Descrição	Unid	Quant
	RECARREGÁVEL 1 MANUAL DO USUÁRIO EM PORTUGUÊS. GARANTIA: 12(DOZE) MESES.ENTREGA E TREINAMENTO POR CONTA DO FORNECEDOR. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		
6	BERÇO AQUECIDO COM REANIMADOR INFANTIL EM T E BLENDER: EQUIPAMENTO COM SISTEMA DE AQUECIMENTO DE CALOR IRRADIANTE POR ELEMENTO AQUECEDOR LOCALIZADO NA PARTE SUPERIOR DO BERÇO. POSSUIR GIRO BILATERAL NO PLANO HORIZONTAL PARA POSICIONAMENTO DO APARELHO DE RAIOS X; POSSUIR BANDEJA PARA ALOJAMENTO DO FILME RADIOGRÁFICO. LEITO DO RECEM NASCIDO CONSTRUÍDO EM MATERIAL PLÁSTICO RADIO TRANSPARENTE COM LATERAIS REBATÍVEIS E/OU REMOVÍVEIS PARA FACILITAR O ACESSO AO PACIENTE, AJUSTE ELÉTRICO DO LEITO, INCLINAÇÕES MÍNIMAS DO LEITO TRENDLENBURG E PROCLIVE; COLCHÃO DE ESPUMA DE DENSIDADE ADEQUADA AO LEITO DO PACIENTE EM MATERIAL ATOXICO, COM REVESTIMENTO REMOVÍVEL E ANTIALÉRGICO NAS DIMENSÕES DO BERÇO. ESTRUTURA EM AÇO PINTADO EM TINTA EPÓXI OU SIMILAR, MOBILIDADE ATRAVÉS DE RODÍZIOS COM FREIOS E PARA -CHOQUE. DISPLAY A LED OU LCD PARA INDICAÇÃO TEMPERATURA E DE POTÊNCIA DESEJADA; MODO PRÉ-AQUECIMENTO, BALANÇA MICROPROCESSADA ACOMPLADA, MEMÓRIA PARA RETENÇÃO DOS VALORES PROGRAMADOS. SISTEMA DE CONTROLE MICROPROCESSADO, COM MODO DE OPERAÇÃO SERVO CONTROLADO ATRAVÉS DE SENSOR LIGADO AO RN E MANUAL; RELÓGIO APAGAR INCORPORADO; ALARMES AUDIOVISUAIS INTERMITENTES PARA VISUALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO; FALTA DE ENERGIA; FALHA NA RESISTENCIA DE AQUECIMENTO; FALTA DE SENSOR OU DESALOJAMENTO DO SENSOR NO PACIENTE, ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMÁTICA. DEVERÁ	UND	02

Item	Descrição	Unid	Quant
	ACOMPANHAR O EQUIPAMENTO OS SEGUINTE ACESSÓRIOS: GABINETE COM UM OU GAVETAS, HASTE PARA SUPORTE DE SORO, RÉGUA TRIPLA MISTA, SUPORTE PARA MONITOR., REANIMADOR INFANTIL EM ACOMPANHADO COM: 05 MÁSCARAS PARA USO NEONATAL; 01 MANGUEIRA DE ENTRADA DE GASES REUTILIZAVEL; 02 CIRCUITO CORRUGADO COM PEÇA EM "T" COM VÁLVULA DE AJUSTE DA PEEP - DESCARTÁVEL. 01 PULMÃO TESTE - REUTILIZAVEL, BLENDER COM MANGUEIRAS: CONJUNTO DE CILINDROS DE AR/OXIGÊNIO TAMANHO D OU E GARANTIA 12 MESES CONTRA DEFEITOS DE FABRICAÇÃO. CONTER DECLARAÇÃO DE QUE O PRODUTO ESTÁ COBERTO POR GARANTIA INTEGRAL DO EQUIPAMENTO DE 12 MESES, PARA SERVIÇOS E REPOSIÇÃO DE PEÇAS. APRESENTAR DECLARAÇÃO COM AUTORIZAÇÃO DA FABRICANTE PARA COMERCIALIZAÇÃO DO PRODUTO. APRESENTAR CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE/ANVISA; ENTREGA E TREINAMENTO POR CONTA DO FORNECEDOR. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA.		
7	CADEIRA LONGARINA 4 LUGARES CROMADO PRATA. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA CATÁLOGO/FOLDER.	UND	30
8	MESA DE MAYO EM AÇO INOX ESTRUTURA EM TUBO REDONDO DE INOX DE 25,40 X 1,2 MM, MONTADA SOBRE TRIPÉ COM RODÍZIOS DE 2 POLEGADAS - ALTURA REGULÁVEL ATRAVÉS MANÍPULO. SENDO A MAXIMA DE 1,40 M E A MINIMA DE 0,90M. ACOMPANHA BANDEJA INOX. DIMENSÕES APROXIMADAS BASE: 0,60M X 0,45M BANDEJA:0,44M X 0,34M OPCIONAIS – ESTRUTURA EM METALON QUADRADO. VARIAÇÃO NO DIÂMETRO DOS RODÍZIOS COM E SEM FREIOS. APRESENTAR JUNTO COM A PROPOSTA	UND	10

Item	Descrição	Unid	Quant
	CATÁLOGO/FOLDER, CERTIFICADO DE REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA		

Goiatuba-GO, 27 de março de 2025.

LUCIANA APARECIDA MARTINS DIAS

Pregoeira