

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA

CNPJ: 12.600.146/0001-57
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 78/2021 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório:

108/2021

Data do Processo:

08/06/2021

ANEXO III

Folha: 1/2

Fornecedor: E-mail:
Endereço: Contato:
Cidade: Estado: Telefone:
CNPJ / CPF: Inscrição Estadual: Fax:
Validade da Proposta: Prazo Entrega/Exec.: Condições de Pagamento:

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
1	15017344	MES	LOCAÇÃO DE 5 (CINCO) VENTILADOR PULMONAR APARELHO NOVO Ventilador Pulmonar para procedimentos de alta complexidade, eletrônico, microprocessado. Aplicação: Para assistência ventilatória para cuidados intensivos de pacientes adultos e pediátricos a partir de 5 kg; Monitorização gráfica e numérica por meio de tela colorida de pelo menos 12 polegadas e sensível ao toque, com modos ventilatórios invasivos e não invasivos, ciclados a tempo e a fluxo, com controle de pressão, volume, duplo controle (pressão e volume). Tipos de pacientes: Pacientes pediátricos e adultos. Características: Compensar automaticamente os vazamentos; Possuir memória dos últimos parâmetros ajustados ao sair do modo standby; Possibilidade de pre-ajuste dos parâmetros do ventilador de acordo com peso corporal do paciente; Possuir misturador eletrônico de Ar / Oxigênio interno ao ventilador, ajustável de 21%O2 a 100% de O2; Permitir transporte intra-hospitalar com apenas um dos gases; Possuir algum tipo de suspiro e pausa inspiratória; Possuir recurso de 100% de O2 temporizado anterior e posterior à manobra de aspiração, inibição de alarmes e retorno automático para concentração original; Possuir nebulizador de medicação integrado sincronizado com a inspiração; Ser compatível com umidificadores aquecidos ativos e trocadores de calor e umidade passivos (HME); Ventilação de reserva (Backup) para casos de apneia em modalidades espontâneas e semiespontâneas; Possuir modo de espera (Standby); Monitor gráfico colorido de pelo menos 12 polegadas de diagonal incorporado ao equipamento, sensível ao toque, com função de proteção para evitar acionamento acidental dos controles; Capacidade de mostrar os loops da ventilação; O equipamento deve vir montado sobre pedestal com rodízios, com sistema de freios. Especificações e características técnicas mínimas: Modalidades de Ventilação Mecânica Invasivas: Mandatória com volume controlado, do tipo CMV ou VCV; Assistida com volume controlado, do tipo A/C ou M assist/control; BIPAP com ciclos	12,000			

Local e Data:/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
FUNDACAO SERVICOS SAUDE DE NOVA ANDRADINA

CNPJ: 12.600.146/0001-57
AVENIDA EULENIR DE OLIVEIRA LIMA Nº 71
C.E.P.: 79750-000 - Nova Andradina - MS

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 78/2021 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 108/2021

Data do Processo: 08/06/2021

ANEXO III

Folha: 2/2

Item	Código	Unid	Especificação	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
			Assistida com volume controlado, do tipo A/C ou V-assist/control; Mista com ciclos mandatórios/assistidos com volume controlado, e espontâneos com pressão de suporte, do tipo SIMV; De duplo controle, com ciclos mandatórios e/ou assistidos, com pressão controlada e volume corrente alvo, do tipo PRVC, APV, PCV/AV, etc; CPAP (modo espontâneo) com auxílio de pressão suporte com disparo expiratório na pressão de suporte ajustável de pelo menos 5 a 75%, ventilação espontânea com dois níveis de pressão ajustáveis; Modalidades de Ventilação Mecânica Não Invasivas: Espontâneas, totalmente ou parcialmente, com dispositivos de interface entre o ventilador e o paciente através de máscaras, cânulas, prongas nasais, do tipo NIV, VNI, etc. Ventilação não invasiva com compensação de fuga de até 50 litros por minuto e programação de tempo inspiratório máximo, deve possuir software habilitado dedicado a terapia de alto fluxo de oxigênio de forma não invasiva. Controles: Volume Corrente: 20 mL a 2.000 mL; Pressão de Suporte de 0 a 35 cmH2O; Pressão inspiratória 2 a 60 cmH2O; PEEP: 0 a 50 cmH2O; CPAP: 0 a 50 cmH2O; Oxigênio (FiO2): 21%O2 até 100%O2; Frequência Respiratória Ventilador: 2 a 80 respirações por minuto; Tempo inspiratório: de 0,2 a 10 segundos; Sensibilidade a Fluxo: 1 a 15 litros por minuto; Fluxo contínuo na oxigenoterapia de alto fluxo: de 2 a 80 litros por minuto. Monitoração: Monitoração Gráfica: Curva de Pressão x Tempo; Curva de Fluxo x Tempo; Curva de Volume x Tempo; Monitoração Numérica: Volume corrente expirado; Volume minuto expirado; Volume vazamento; Concentração de oxigênio na via aérea ou Fração Inspirada de Oxigênio (FiO2); Frequência respiratória total; Frequência respiratória espontânea; Tempo inspiratório; Tempo expiratório ou Relação I:E; Mecânica Pulmonar: Deve permitir a monitorização mínima dos parâmetros de: Pressão de vias aéreas: Pico, platô e média; Concentração medida do O2 inspirado; Complacência pulmonar e resistência de vias aéreas; Cálculo de peep intrínseca. Sistema de Alarmes Audiovisuais: Pressão de vias aéreas alta; Volume minuto alto e baixo; Tempo de apneia na faixa de 15 a 60 Segundos; Frequência respiratória alta, pressão de vias aéreas baixa; Fuga, volume corrente baixo; FIO2 alto e baixo; Pressão de fornecimento de O2 baixa. Saídas: Interfaces de comunicação com outros equipamentos médicos, através de portas RS232/USB, etc. Proteção: Grau mínimo de proteção contra entrada prejudicial de partículas e líquidos IP21. Alimentação elétrica: Bivolt automático 127-240 V, 60 Hz; Deve operar com baterias internas e/ou externas recarregáveis por pelo menos 120 minutos. Acessórios: 01 x Móvel com rodízios e freios; 01 x Braço articulado para suporte circuito respiratório; 01 x Circuito respiratório adulto/pediátrico com tubos de 22 mm diâmetro interno; 02 x válvulas exalatórias reutilizáveis com sensor de fluxo integrado ou fornecer 02 sensores de fluxo a parte; 01 x Cabo de Força padrão Brasileiro; 01 x Extensão de Oxigênio com pelo menos 3 m de comprimento; 01 x Extensão de ar comprimido com pelo menos 3 m de comprimento; Todos os acessórios completos para o perfeito funcionamento do equipamento. (15-01-7344)				

Local e Data:

Carimbo e Assinatura do Fornecedor