

Associação de Combate ao Câncer em Goiás

Errata

Edital de Cotação Eletrônica de Preço N.º 004/2018

Retifica-se os pré-requisitos contidos no edital da Cotação Eletrônica de Preço N.º 004/2018 conforme segue:

Especificação Técnica:

**Item 01 – Cama Hospitalar Tipo Mecânica:** Cama Fowler com no mínimo 03 movimentos, 03 manivelas em aço INOX AISI 304 com cabo, Chassi com tubos de aço retangular 50 X30 X1,5mm de espessura, pintura com tratamento químico antiferrugem e pintura eletrostática a pó, Carenagem para proteção da base em material resistente, cabeceira e peseira removíveis polietileno e/ou poliuretano com sistema de encaixe, leito articulado em quatro seções estruturados com tubos de aço pintura com tratamento químico antiferrugem e pintura eletrostática a pó, com certificação Saltspray, com a chapa do leito perfurado de aço carbono no mínimo 1,5mm de espessura com protetores de paredes, rodízios de 6” com garfo zincado sendo duas com freios diagonalmente, base recuada constituída em tubos retangulares de aço pintado 50 X30 X1,50mm, posições fowler, semi-fowler e sentado, suporte de soro aço inoxidável com opção de encaixe nos quatro lados da cama, grades laterais de abaixar em tubo de aço de aço inoxidável com travas, colchão D28 nas medidas da cama. Deve conter indicador de ângulo no leito.

Dimensões mínimas:

Leito: C= 1,95mm X L= 0,83mm,

Totais: C= 2,25mm X L= 0,95mm,

Capacidade de carga 170 Kg,

Deve ter assistência técnica local,

Registro no ministério da Saúde,

Garantia de no mínimo 12 (doze) meses.

**Quantidade:** 26 unidades

**Valor Unitário Estimado:** R\$ 3.700,00



**Item 04 – Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico:** Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis: Ventilação com Volume Controlado; Ventilação com Pressão Controlada; Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com fluxo contínuo; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; Ciclado a tempo e com pressão limitada; Ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; Sistema de Controles: Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros com as faixas: Pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH20; Volume corrente de no mínimo entre 10 a 2000ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40cmH20; Sensibilidade inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0 lpm; FiO2 de no mínimo 21 a 100%. Sistema de Monitorização: Tela colorida de no mínimo 12 polegadas touch-screen ou outra tecnologia similar; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais - deverá ser fornecido dois sensores de fluxo para cada categoria de paciente; Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, Tempo expiratório, FiO2, relação I:E, resistência, complacência, pressão de oclusão e auto PEEP. Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo, loops pressão x volume e fluxo x volume e apresentação de gráficos com as tendências para os principais dados monitorados. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FiO2, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento; Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 120 minutos; Acompanhar no mínimo os acessórios: Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, 2 Circuito paciente pediátrico/adulto, 2 Circuito paciente neonatal/pediátrico, 6 válvulas de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

**Quantidade:** 01 unidade

**Valor Unitário Estimado:** R\$ 50.000,00

**Item 05 – Bipap:** Alarmes: possui, rise time: possui, ventilação de backup: possui, umidificador permanente: possui, pressão máxima: mínimo de 20 CMH20, máscara nasal: possui, máscara facial: possui.

**Quantidade:** 01 unidade

**Valor Unitário Estimado:** R\$ 10.500,00

Altera-se para:

**Item 01 – Cama Hospitalar Tipo Mecânica:** Cama Fowler com no mínimo 03 movimentos, 03 manivelas em aço INOX AISI 304 com cabo, Chassi com tubos de aço retangular 50 X30 X1,5mm de espessura, pintura com tratamento químico antiferrugem e pintura eletrostática a pó, Carenagem para proteção da base em material resistente, cabeceira e peseira removíveis polietileno e/ou poliuretano com sistema de encaixe, leito articulado em quatro seções estruturados com tubos de aço pintura com tratamento químico antiferrugem e pintura eletrostática a pó, com certificação Saltspray, com a chapa do leito perfurado de aço carbono no mínimo 1,5mm de espessura com protetores de paredes, rodízios de 6” com garfo zincado sendo duas com freios diagonalmente, base recuada constituída em tubos retangulares de aço pintado 50 X30 X1,50mm, posições fowler, semi-fowler e sentado, suporte de soro aço inoxidável com opção de encaixe nos quatro lados da cama, grades laterais de abaixar em tubo de aço de aço inoxidável com travas, colchão D28 nas medidas da cama. Deve conter indicador de ângulo no leito.

Dimensões mínimas:

Leito: C= 1,95mm X L= 0,83mm,

Totais: C= 2,25mm X L= 0,95mm,

Capacidade de carga 170 Kg,

Deve ter assistência técnica local,

**Registro na ANVISA**

Garantia de no mínimo 12 (doze) meses.

**Quantidade:** 26 unidades

**Valor Unitário Estimado:** R\$ 3.700,00





**Item 04 – Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico:** Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis: Ventilação com Volume Controlado; Ventilação com Pressão Controlada; Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com fluxo contínuo; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; Ciclado a tempo e com pressão limitada; Ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; Sistema de Controles: Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros com as faixas: Pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH20; Volume corrente de no mínimo entre 10 a 2000ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40cmH20; Sensibilidade inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0 lpm; FiO2 de no mínimo 21 a 100%. Sistema de Monitorização: Tela colorida de no mínimo 12 polegadas touch-screen ou outra tecnologia similar; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais - deverá ser fornecido dois sensores de fluxo para cada categoria de paciente; Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, Tempo expiratório, FiO2, relação I:E, resistência, complacência, pressão de oclusão e auto PEEP. Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo, loops pressão x volume e fluxo x volume e apresentação de gráficos com as tendências para os principais dados monitorados. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FiO2, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento; Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 120 minutos; Acompanhar no mínimo os acessórios: Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, 2 Circuito paciente pediátrico/adulto, 2 Circuito paciente neonatal/pediátrico, 6 válvulas de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

**Registro na ANVISA**

**Garantia 12 meses**

**Assistência Técnica Local**

**Quantidade:** 01 unidade

**Valor Unitário Estimado:** R\$ 50.000,00

*ced*

**Item 05 – Bipap:** Alarmes: possui, rise time: possui, ventilação de backup: possui, umidificador permanente: possui, pressão máxima: mínimo de 20 CMH20, máscara nasal: possui, máscara facial: possui.

**Registro na ANVISA**

**Garantia 12 meses**

**Assistência Técnica Local**

**Quantidade:** 01 unidade

**Valor Unitário Estimado:** R\$ 10.500,00

Goiânia; 25 de outubro de 2018.



Cláudio Francisco Cabral  
Presidente - ACCG