

Goiânia, 01 de fevereiro de 2023

Prezado(a),

Em atendimento à solicitação realizada na Cotação Eletrônica de Preços Nº 021/2022, Processo Nº 9296730212022/2022, sobre estimativa de monitor multiparâmetros para UTI, segue parecer:

Item – Monitor multiparâmetros para UTI

A empresa **Endobrax** apresentou proposta do equipamento General Meditech G3D, que **não atende** os seguintes requisitos: possuir tela de cristal líquido colorida (LCD) de 12 polegadas com resolução de no mínimo 1200x768 para melhor visualização e análise gráfica e de tendências; apresentar, pelo menos 10 (dez) canais de formas de onda em sua tela de forma simultânea; monitoração em 12 derivações através de um cabo de ECG 5 ou 06 vias e faixa de medida da Temperatura: 5 a 45°C. Além disso, não foram informados os itens: permitir a execução de cálculos de parâmetros hemodinâmicos e ventilatórios; possuir menus para configuração e ajustes de seus diversos parâmetros, navegáveis através de Touch-Screen; possuir teclas de atalho, hot keys ou quick keys para acesso rápido as principais funções do monitor multiparamétrico, como configurações de telas, inserção de informações do paciente, ajustes de volume de tons ou alarmes, revisão de dados do paciente armazenados em memória, acesso a cálculos, entre outras funções; ferramenta automática que indique capacidade de resposta aos fluidos (DeltaPP, VPP, etc); análise de QT/QTc com cabo de 5 vias, caso faça com cabo de 10 vias entregar o cabo; possibilidade de conectividade com dispositivos externos como ventiladores pulmonares e bombas de infusão; possibilidade futura para controle remoto para controlar o equipamento a distância em caso de isolamento devido a vírus altamente transmissíveis ou em caso de dano na tela; possuir Análise de Arritmias (Assistolia, Fibrilação Ventricular / Taquicardia Ventricular, Bigeminismo, etc.); possuir, pelo menos, as velocidades de varredura da respiração de 6,25 mm/s, 12,5 mm/s e 25 mm/s; acompanhar sensor de SpO2 reutilizáveis adulto; possuir proteção contra pressão excessiva (acima de 300 mmHg); acompanhar além dos acessórios já solicitados: 02 braçadeiras tamanho obeso; 02 braçadeiras tamanho adulto e 02 braçadeiras tamanho pediátrico; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica, inclusive o suporte de monitor.

O fornecedor **Medical Maia** apresentou proposta do modelo World Life WL80 12", que **não atende** o quesito de apresentar, pelo menos 10 (dez) canais de formas de onda em sua tela de forma simultânea. Além disso, não foram informados os seguintes itens: com o parâmetro Capnografia (ETCO2); permitir a conexão de, pelo menos, 1 (uma) tela escrava ou independente, onde se podem ter diferentes visualizações das informações e parâmetros monitorados; possuir teclas de atalho, hot keys ou quick keys para acesso rápido as principais funções do monitor multiparamétrico, como configurações de telas, inserção de informações do paciente, ajustes de volume de tons ou alarmes, revisão de dados do paciente armazenados em memória, acesso a cálculos, entre outras funções; ferramenta automática que indique capacidade de resposta aos fluidos (DeltaPP, VPP, etc); análise de QT/QTc com cabo de 5 vias, caso faça com cabo de 10 vias entregar o cabo; possibilidade de conectividade com dispositivos externos como ventiladores pulmonares e bombas de infusão; possibilidade futura para controle remoto para controlar o equipamento a distância em caso de isolamento devido a vírus altamente transmissíveis ou em caso de dano na tela; acompanhar suporte de monitor; resolução da medida de FC: 1 BPM; possuir, pelo menos, as velocidades de varredura de 25 mm/s e 50 mm/s; acompanhar cabos de ECG 5 vias ou 6 (seis) vias tipo jacaré; tecnologia de SpO2 de baixa perfusão sanguínea; acompanhar sensor de SpO2 reutilizáveis adulto; acompanhar além dos acessórios já solicitados: 02 braçadeiras tamanho obeso; 02 braçadeiras tamanho adulto e 02 braçadeiras tamanho pediátrico; acompanhar sensor temp esofágico; possuir leitura de capnografia; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se a empresa realizará treinamento operacional

durante no mínimo 2 dias seguidos para todos os turnos (manhã, tarde e noite) durante a instalação; existência de assistência técnica própria e/ou autorizada pelo fabricante dentro do Estado de Goiás/Brasília e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica, inclusive o suporte de monitor.

A empresa **Prolife** apresentou proposta do equipamento Prolife C150, que **não atende** o quesito de possuir tela de cristal líquido colorida (LCD) de 12 polegadas com resolução de no mínimo 1200x768. Além disso, não foram informados os itens: possuir tecla de atalho para revisão de dados do paciente armazenados em memória e acesso a cálculos; ferramenta automática que indique capacidade de resposta aos fluidos (DeltaPP, VPP, etc); análise de QT/QTc com cabo de 5 vias, caso faça com cabo de 10 vias entregar o cabo; possibilidade de conectividade com dispositivos externos como ventiladores pulmonares e bombas de infusão; possibilidade futura para controle remoto para controlar o equipamento a distância em caso de isolamento devido a vírus altamente transmissíveis ou em caso de dano na tela; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 2 dias seguidos para todos os turnos (manhã, tarde e noite) durante a instalação; existência de assistência técnica própria e/ou autorizada pelo fabricante dentro do Estado de Goiás/Brasília e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica, inclusive o suporte de monitor.

Em anexo apresentamos o comparativo da proposta referente a todos os critérios de seleção citados no Edital da Cotação Eletrônica de Preços N° 021/2022. As informações foram buscadas nas especificações e proposta enviada pelos fornecedores e nos manuais do equipamento que constam no registro da ANVISA.

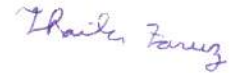
Este parecer técnico foi realizado pelo Setor de Engenharia Clínica – ORBIS.
Certos de contarmos com a presteza de sempre, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Thaíla Ferreira Zaruz

ORBIS Engenharia Clínica

Supervisora de Engenharia Clínica



Goiânia, 19 de abril de 2023

Prezado(a),

Em atendimento à solicitação realizada na Cotação Eletrônica de Preços Nº 021/2022, Processo Nº 9296730212022/2022, sobre estimativa de ventilador pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes pediátricos e adultos, segue parecer:

Item – Ventilador pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes pediátricos e adultos

A empresa **A Suprema** apresentou proposta do equipamento Ambulanc (Shenzhen) T5 Amoul, que **não atende** os seguintes requisitos: faixa de valores de percentagem de O₂: 21% a 100%; PEEP de no mínimo até 50 cmH₂O; FiO₂ de no mínimo 21 a 100%; possuir tela colorida de no mínimo 15 polegadas touch-screen e grau de proteção IP21. Além disso, não foram informados os itens: possuir os modos ventilatórios de ventilação com suporte de pressão, modalidade duplo controle (PRVC, AutoFlow, PCV-VG ou similar), ventilação em dois níveis (Bipap, Bilevel ou similar), modo ventilatório que permita transição automática de um estado controlado para espontâneo (Automode, PC PS, AMV ou similar), ventilação não invasiva e ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; hardware/ de capnografia mainstream, modulo de para medição volumétrica previamente instalado; pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 80 cmH₂O; faixa de valores de tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; possuir sensibilidade acionada por fluxo ou por pressão: Microprocessado; se a sensibilidade inspiratória for acionada por fluxo, deve ser de no mínimo entre 1 a 5,0 lpm ou superior; se a sensibilidade inspiratória for acionada por pressão, deve ser de no mínimo entre -1 a -5 cmH₂O ou superior; ajuste fluxo para Terapia de Oxigênio de Alto Fluxo de 2 a no mínimo 50 l/min; possuir misturador de gases interno ao equipamento; tecnologia do misturador de gases deve ser microprocessada/ eletrônica; monitoração de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos sendo os sensores necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; possibilidade de realizar calibração do sensor de fluxo e O₂ com o equip. em uso; o display deve possuir ângulo ajustável, sendo para esquerda e para direita, para cima e para baixo; apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; loops pressão x volume, fluxo x volume e fluxo/pressão; apresentação de gráficos com as tendências de no mínimo 60 horas para PEEP, complacência, frequência respiratória, pressão máxima de via aérea (pico), volume minuto, constante de tempo expiratório, concentração de oxigênio; monitoração de volume por sensor distal para pacientes adultos e pediátricos sendo esses necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alta/baixa FiO₂, apneia, pressão de O₂ baixa e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar; utilização de sistema de travamento das rodas do carrinho de suporte em no mínimo 02 rodízios; possuir sistema de ventilação com alimentação pneumática de gás medicinal (O₂ e ar comprimido); tecla física ou virtual para pausa manual inspiratória e expiratória; armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados, ao religar deverá ter a possibilidade de voltar para o último paciente; o ventilador deverá continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de um dos gases em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante; acompanhar O₂ circuitos do paciente tamanho adulto em silicone autoclaváveis, 01 pedestal/carrinho de suporte com braço articulado para suporte circuito paciente, 01 Mangueira para ligação de oxigênio, 01 mangueira para ar comprimido, 02 unidades de sensores de fluxo autoclaváveis, 02 válvulas expiratórias autoclaváveis e 01 pulmão teste; atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-1-2; alimentação elétrica bivolt automático; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 2 dias para todos os turnos (manhã, e tarde) durante a instalação (caso aplicável); existência de assistência técnica própria e/ou autorizada pelo fabricante dentro do Estado de Goiás/Brasília e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica. Tais itens

Roberto Tamy

não foram validados com base no descritivo da proposta enviada pois estava muito semelhante ao descritivo que consta no Edital, gerando assim uma não confiabilidade da informação.

O fornecedor **Biomedic** apresentou proposta do modelo Tecme Graphnet Advance Plus, que **não atende** o requisito de possuir tela colorida de no mínimo 15 polegadas touch-screen. Além disso, não foram informados os itens: possui modo de ventilação em dois níveis (Bipap, Bilevel ou similar); hardware/ de capnografia mainstream, modulo de para medição volumétrica previamente instalado; monitoração de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos sendo os sensores necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; possibilidade de realizar calibração do sensor de fluxo e O2 com o equip. em uso; o display deve possuir ângulo ajustável, sendo para esquerda e para direita, para cima e para baixo; monitoração de volume por sensor distal para pacientes adultos e pediátricos sendo esses necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; alarme para falha no fornecimento de gás; utilização de sistema de travamento das rodas do carrinho de suporte em no mínimo 02 rodízios; armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados, ao religar deverá ter a possibilidade de voltar para o último paciente; continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de um dos gases em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante e se os circuitos do paciente, sensores de fluxo e válvulas expiratórias são autoclaváveis.

A empresa **Leistung** apresentou proposta do equipamento Leistung LUFT5, que **não atende** os requisitos pois não foram informados os itens: modo ventilatório que permita transição automática de um estado controlado para espontâneo (Automode, PC PS, AMV ou similar); hardware/ de capnografia mainstream, modulo de para medição volumétrica previamente instalado; monitoração de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos sendo os sensores necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; possibilidade de realizar calibração do sensor de fluxo e O2 com o equip. em uso; possuir botão gira confirma físico; apresentar tendências de no mínimo 60 horas para constante de tempo expiratório; monitoração de volume por sensor distal para pacientes adultos e pediátricos sendo esses necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; alarme para falha no fornecimento de gás; continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de um dos gases em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante; alimentação elétrica bivolt automático e se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 2 dias para todos os turnos (manhã, e tarde) durante a instalação (caso aplicável). Em esclarecimento, o fornecedor informou que não possui interesse em participar da cotação.

O fornecedor **Magnamed** apresentou proposta do modelo Magnamed Fleximag Max 500, que **não atende** os requisitos: monitoração de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos sendo os sensores necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis e monitoração de volume por sensor distal para pacientes adultos e pediátricos sendo esses necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis. Além disso, não foram informados, de forma clara, os itens: possuir misturador de gases interno ao equipamento; acompanhar 02 unidades de sensores de fluxo autoclaváveis e 02 válvulas expiratórias autoclaváveis; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 2 dias para todos os turnos (manhã, e tarde) durante a instalação (caso aplicável) e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica.

A empresa **Medical Maia** apresentou proposta do equipamento KTK Microtak 920, que **não atende** os seguintes requisitos: volume corrente entre 20 a no mínimo 2000 ml ou superior; frequência respiratória de no mínimo até 100 rpm; faixa de valores de percentagem de O2: 21% a 100%; PEEP de no mínimo até 50 cmH2O; FiO2 de no mínimo 21 a 100% e grau de proteção IP21. Além disso, não foram informados os itens: possuir os modos ventilatórios Ventilação com Volume Controlado, Ventilação com Pressão Controlada, Ventilação com suporte de pressão, Modalidade duplo controle (PRVC, AutoFlow, PCV-VG ou similar), Terapia de Oxigênio de Alto Fluxo, Ventilação em dois níveis (Bipap, Bilevel ou similar), modo ventilatório que permita transição automática de um estado controlado para espontâneo (Automode, PC PS, AMV ou similar), Ventilação Não Invasiva, Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas – CPAP e Ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; hardware/ de capnografia mainstream, modulo de para medição volumétrica previamente instalado; pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 80 cmH2O; faixa de valores de tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; ajuste fluxo para Terapia de Oxigênio de Alto Fluxo de 2 a no mínimo 50 l/min; possuir misturador de gases interno ao

J. Harde

equipamento; a tecnologia do misturador de gases deve ser microprocessada/ eletrônica; monitoração de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos sendo os sensores necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; possibilidade de realizar calibração do sensor de fluxo e O₂ com o equip. em uso; possuir tela colorida de no mínimo 15 polegadas touch-screen; possuir botão gira confirma físico; o display deve possuir ângulo ajustável, sendo para esquerda e para direita, para cima e para baixo; apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; loops pressão x volume, fluxo x volume e fluxo/pressão; apresentação de gráficos com as tendências de no mínimo 60 horas para PEEP, complacência, frequência respiratória, pressão máxima de via aérea (pico), volume minuto, constante de tempo expiratório, concentração de oxigênio; monitoração de volume por sensor distal para pacientes adultos e pediátricos sendo esses necessariamente reutilizáveis e autoclaváveis; alarmes de baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FiO₂, apneia, falta de energia e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar; utilização de sistema de travamento das rodas do carrinho de suporte em no mínimo 02 rodízios; possuir sistema de ventilação com alimentação pneumática de gás medicinal (ar comprimido); tecla física ou virtual para pausa manual inspiratória e expiratória; armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados, ao religar deverá ter a possibilidade de voltar para o último paciente; continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de um dos gases em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante; acompanhar 02 Circuitos do paciente tamanho adulto em silicone autoclaváveis, 01 Pedestal/carrinho de suporte com braço articulado para suporte circuito paciente, 01 Mangueira para ligação de oxigênio, 01 mangueira para ar comprimido, 02 unidades de sensores de fluxo autoclaváveis, 02 válvulas expiratórias autoclaváveis e 01 pulmão teste; garantia mínima de 12 meses para peças e serviços, após o aceite do equipamento, ou seja, após a instalação e o treinamento; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 2 dias para todos os turnos (manhã, e tarde) durante a instalação (caso aplicável); existência de assistência técnica própria e/ou autorizada pelo fabricante dentro do Estado de Goiás/Brasília e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica.

O fornecedor **Dräger** apresentou proposta do modelo Dräger Evita V600, que **atende** os requisitos solicitados após o envio de esclarecimentos.

Em anexo apresentamos o comparativo da proposta referente a todos os critérios de seleção citados no Edital da Cotação Eletrônica de Preços N° 021/2022. As informações foram buscadas nas especificações e proposta enviada pelos fornecedores e nos manuais do equipamento que constam no registro da ANVISA.

Este parecer técnico foi realizado pelo Setor de Engenharia Clínica – ORBIS.
Certos de contarmos com a presteza de sempre, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Thaíla Ferreira Zaruz

ORBIS Engenharia Clínica

Supervisora de Engenharia Clínica



Goiânia, 29 de março de 2023

Prezado(a),

Em atendimento à solicitação realizada na Cotação Eletrônica de Preços Nº 021/2022, Processo Nº 9296730212022/2022, sobre estimativa de estufa de secagem e esterilização, segue parecer:

Item – Estufa de secagem e esterilização

O fornecedor **A Suprema** apresentou proposta do equipamento Vulcan EES-65D-BI, **não atende** o quesito de possuir isolamento térmico com dupla camada de fibra cerâmica e lã de vidro. Além disso, não foram informados os seguintes itens: termostato de segurança; gabinete com tratamento anticorrosivo; porta em aço inoxidável; certificado de calibração; sensor Tipo "J"; capacidade de 3 bandejas com distância entre elas; número do registro válido na ANVISA; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 1 dia para os turnos (manhã, e tarde) durante a instalação e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica.

A empresa **Manancial** apresentou proposta do equipamento Solid Steel SSE 64L 64, que **não atende** pois não foram informados os seguintes itens: possuir termostato de segurança; possuir no mínimo uma prateleira removível; câmara interna em aço inoxidável; porta em aço inoxidável; certificado de calibração; capacidade de 3 bandejas com distância entre elas; isolamento térmico com dupla camada de fibra cerâmica e lã de vidro; sistema de proteção contra super aquecimento; alimentação elétrica 220V/60Hz ou bivolt; número do registro válido na ANVISA; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica.

O fornecedor **SS Equipamentos** apresentou proposta do Solid Steel SSDi64L, que **não atende** o quesito de possuir sensor tipo "J". Além disso, não foram informados os seguintes itens: possuir termostato de segurança; possuir no mínimo uma prateleira removível; capacidade de 3 bandejas com distância entre elas; isolamento térmico com dupla camada de fibra cerâmica e lã de vidro; sistema de proteção contra super aquecimento; alimentação elétrica 220V/60Hz ou bivolt; número do registro válido na ANVISA; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 1 dia para os turnos (manhã, e tarde) durante a instalação e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica. Em esclarecimento, o fornecedor confirmou o não atendimento do equipamento ofertado e pediu a sua inabilitação na cotação.

Em anexo apresentamos o comparativo da proposta referente a todos os critérios de seleção citados no Edital da Cotação Eletrônica de Preços Nº 021/2022. As informações foram buscadas nas especificações e proposta enviada pelos fornecedores e nos manuais do equipamento que constam no registro da ANVISA.

Este parecer técnico foi realizado pelo Setor de Engenharia Clínica – ORBIS.
Certos de contarmos com a presteza de sempre, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Thaíla Ferreira Zaruz

ORBIS Engenharia Clínica

Supervisora de Engenharia Clínica



Goiânia, 02 de fevereiro de 2023

Prezado(a),

Em atendimento à solicitação realizada na Cotação Eletrônica de Preços Nº 021/2022, Processo Nº 9296730212022/2022, sobre estimativa de mamógrafo digital, segue parecer:

Item – Mamógrafo digital

A empresa **IBF** apresentou proposta do equipamento Lotus Aurora, que **não atende** os seguintes requisitos: mA foco grosso de no mínimo 180 e tubo ânodo giratório de Tungstênio. Além disso, não foram informados os itens: console de operação integrado ao biombo de proteção radiológica; modos de exposição aplicáveis para foco fino e grosso; frenagem do ânodo do tubo após exposição; sistema de proteção térmica do tubo; descompressão automática ao final da exposição programável; gantry que permita radiografia da paciente em pé ou sentada; display digital para indicação dos ângulos de rotação; compressão motorizada com medição por célula de carga; comando de compressão através de dois pedais duplicados; sistema de movimentação sincronizado com emissão de raios X; estação de trabalho com arrasto de imagem; visualização em tamanho real (1:1 mm) ou ajustada à tela; medição de distância e ajuste automático de brilho e contraste; ferramenta de análise (valor médio, mínimo e máximo dos pixels, desvio padrão, dimensões da área de interesse); inversão preto/branco; reprocessamento; corte automático (de acordo com a pré-seleção manual do tipo de bandeja); indicação nas imagens/worklist de impressão e arquivamento remoto; possibilidade de visualização de imagem crua; posicionamento automático das imagens; display multi-formato de - 1, 1x2 e 2x2; funções sincronizadas para multi formato de zoom e/ou brilho/contraste; suporte as funcionalidades Media storage (off-line media) e Query/Retrieve; acompanhar ampliadores em policarbonato com fator de magnificação de no mínimo 1,5 ou 1,8; axilar 8x20, localizada para magnificação 9x9; compressor com coordenadas tipo fenestrada e suporte de acessórios para fixação na parede; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se o treinamento será durante no mínimo 2 dias seguidos para todos os turnos (manhã, tarde e noite) durante a instalação e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica, inclusive o suporte de monitor.

O fornecedor **Lotus** apresentou proposta do modelo Lotus Aurora DR, que **não atende** os seguintes requisitos: mA foco grosso de no mínimo 180 e tubo ânodo giratório de Tungstênio. Além disso, não foram informados os itens: modos de exposição aplicáveis para foco fino e grosso; descompressão automática ao final da exposição programável; gantry que permita radiografia da paciente em pé ou sentada; display digital para indicação dos ângulos de rotação; detector plano de selênio amorfo, silicose cristalino ou silício com tecnologia de conversão direta ou indireta; sistema de movimentação sincronizado com emissão de raios X; capacidade de armazenamento térmico do housing de no mínimo 425 KHU; ferramenta de análise (valor médio, mínimo e máximo dos pixels, desvio padrão, dimensões da área de interesse); capacidade de armazenamento de aproximadamente 3.000 imagens; acompanhar ampliadores em policarbonato com fator de magnificação de no mínimo 1,5 ou 1,8; axilar 8x20, localizada para magnificação 9x9; compressor com coordenadas tipo fenestrada, compressor para magnificação panorâmica de no mínimo 1,5x ou 1,8X e suporte de acessórios para fixação na parede; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se o treinamento será durante no mínimo 2 dias seguidos para todos os turnos (manhã, tarde e noite) durante a instalação e existência de assistência técnica própria e/ou autorizada pelo fabricante dentro do Estado de Goiás/Brasília.

Em anexo apresentamos o comparativo da proposta referente a todos os critérios de seleção citados no Edital da Cotação Eletrônica de Preços Nº 021/2022. As informações foram buscadas nas especificações e proposta enviada pelos fornecedores e nos manuais do equipamento que constam no registro da ANVISA.

Thaís Ferreira

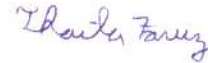
Este parecer técnico foi realizado pelo Setor de Engenharia Clínica – ORBIS.
Certos de contarmos com a prestação de sempre, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Thaíla Ferreira Zaruz

ORBIS Engenharia Clínica

Supervisora de Engenharia Clínica



Goiânia, 29 de março de 2023

Prezado(a),

Em atendimento à solicitação realizada na Cotação Eletrônica de Preços N° 021/2022, Processo N° 9296730212022/2022, sobre estimativa de aparelho de anestesia com monitor multiparâmetros, segue parecer:

Item – Aparelho de anestesia com monitor multiparâmetros

A empresa **Dräger** apresentou proposta do equipamento Dräger Modelo Atlan A300 config. NITRO com xGM e Vista 120 config. C (SPO2 Dräger), que **atende** ao solicitado após o envio dos esclarecimentos.

O fornecedor **Mais Ética** apresentou proposta do modelo KTK / SAT 700, que **não atende** os seguintes requisitos: com 4 rodízios e sistema de freio central; monitoração minimamente da: concentração alveolar mínima, monitoração de Volume Corrente, Volume Minuto, Pressão Média, Pressão de pico, Peep e Frequência respiratória; capacidade de leitura das concentrações inaladas e exaladas de agentes anestésicos, CO2, FiO2 e concentração alveolar mínima; apresentar ferramenta gráfica de assistência a técnica de baixo fluxo como EcoFlow, Econometer, Optimizer ou ferramentas similares; modo de ventilação de duplo controle como PRVC, AutoFlow, PC-VG ou similares. Além disso, não foram informados os seguintes itens: móvel com estrutura em polímero; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 2 dias seguidos para todos os turnos (manhã, tarde e noite) durante a instalação e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica, inclusive o suporte de monitor. Não foram informados as características referentes aos monitor multiparâmetros, inviabilizando assim a sua análise.

Em anexo apresentamos o comparativo da proposta referente a todos os critérios de seleção citados no Edital da Cotação Eletrônica de Preços N° 021/2022. As informações foram buscadas nas especificações e proposta enviada pelos fornecedores e nos manuais do equipamento que constam no registro da ANVISA.

Este parecer técnico foi realizado pelo Setor de Engenharia Clínica – ORBIS.
Certos de contarmos com a presteza de sempre, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Thaíla Ferreira Zaruz

ORBIS Engenharia Clínica
Supervisora de Engenharia Clínica



Goiânia, 29 de março de 2023

Prezado(a),

Em atendimento à solicitação realizada na Cotação Eletrônica de Preços N° 021/2022, Processo N° 9296730212022/2022, sobre estimativa de aparelho de raios X - móvel, segue parecer:

Item – Aparelho de raios X - móvel

A empresa **AGFA** apresentou proposta do equipamento Agfa DR 100e Analógico Coluna Fixa, que **atende** os requisitos solicitados.

O fornecedor **IBF** apresentou proposta do modelo Lotus Pégaso, que **não atende** os requisitos solicitados pois não foram informados os seguintes itens: acionamento de ênodo giratório por impulso rápido; sistema conjugado ao gerador; equipamento com nobreak se necessário compatível com o equipamento; se o equipamento será entregue com manual de operação ou instrução de uso em português; se a empresa realizará treinamento operacional durante no mínimo 2 dias seguidos para todos os turnos (manhã, tarde e noite) durante a instalação e se o equipamento será entregue e instalado no local indicado pela Engenharia Clínica, inclusive o suporte de monitor.

A empresa **Imex** apresentou proposta do equipamento Imex Mob Easy, que **atende** os requisitos solicitados.

O fornecedor **Lotus** apresentou proposta do modelo Lotus Pégaso, que **atende** os requisitos solicitados.

A empresa **VMI** apresentou proposta do equipamento VMI Aquila 320 D, que **atende** a todos os requisitos solicitados.

Em anexo apresentamos o comparativo da proposta referente a todos os critérios de seleção citados no Edital da Cotação Eletrônica de Preços N° 021/2022. As informações foram buscadas nas especificações e proposta enviada pelos fornecedores e nos manuais do equipamento que constam no registro da ANVISA.

Este parecer técnico foi realizado pelo Setor de Engenharia Clínica – ORBIS.

Certos de contarmos com a presteza de sempre, desde já agradecemos.

Atenciosamente,

Thaíla Ferreira Zaruz

ORBIS Engenharia Clínica

Supervisora de Engenharia Clínica

