

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 001/2016**

ERRATA

Onde se lê: Termo de referência item II 1. Objeto “BATERIA: POSSUI, MONITOR: COLORIDO, PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI): POSSUI, RESPIRAÇÃO: POSSUI, TEMPERATURA: POSSUI, TIPO DE MONITOR: LCD, TAMANHO DA TELA: DE 10 polegadas A 12 polegadas, OXIMETRIA (SPO2): POSSUI, ELETROCARDIOGRAMA (ECG): POSSUI, CAPNOGRAFIA (ETCO2): POSSUI, PRESSÃO INVASIVA (PI): POSSUI, DÉBITO CARDÍACO NÃO POSSUI.

Monitor Multiparamétrico para monitoração de pacientes adultos/pediátricos/neonatais com a parametrização mínima, pré-configurada ou modular de ECG, RESP, SPO2, PNI, PI, TEMP e ETCO2. Tela de no mínimo 12” LCD colorido que permita a configuração das informações na tela de acordo com a vontade do usuário, como por exemplo, monitoração de curvas, valores numéricos e tendências, com configuração de cores e/ou prioridades. Monitoração de no mínimo 8 curvas simultâneas.

Deverá permitir interligação em rede central (central de monitoração) que forneça a facilidade de disponibilizar a informação de todos os leitos da unidade. Software totalmente em português e ter operação de fácil acesso através de botões de acesso rápido e menu de fichas. Tecla de acesso rápido para congelamento dos sinais e disparo de medições de PNI e silenciador temporizado de alarmes. No mínimo 3 níveis de alarmes visual e sonoro diferenciados de acordo com a vontade do operador, que ajustará os valores para cada parâmetro individualmente e elegerá seu nível de importância. Deverá também possuir sistema de alarmes técnicos como eletrodo solto, desconexão de módulos, etc. Volume dos alarmes ajustáveis. Disponibilizar de forma tabular e gráfica a evolução do paciente por no mínimo 72h de todos os parâmetros monitorados. Armazenar os eventos adversos que venham a ocorrer com o paciente ou através de intervenção do operador. Sistema de ajuda diretamente no equipamento em idioma português e identificação do paciente (nome, tipo, idade, altura e peso) e leito (número) na tela. Permita exportar os dados através da rede ou outro dispositivo de memória facilitando assim possíveis estudos de caso e/ou pesquisas. Reconfiguração automática do equipamento (defaults de fábrica). Deverá realizar os cálculos Hemodinâmicos, incluindo a avaliação volêmico do paciente, com checagem dos valores calculados. Controle através de teclado e/ou botão rotacional que facilitam a programação. Possibilitar atualizações futuras (parâmetros ou software) sem a necessidade de abrir o equipamento. Bivolt automático (100/240VAC – 50/60Hz). ECG: monitorar as 7 derivações básicas e apresentá-las no mínimo com 3 derivações simultâneas em tela, de acordo com a escolha do operador. Filtro contra interferências. Detecção automática de marca passo com indicação visual em tela. Proteção contra microeletrocução, bisturi eletrônico e descargas de desfibrilador e RF. Que possibilite ajustes de ganho e velocidade pelo operador. Faixa mínima de medição de 15 a 300 bpm. Acompanha cabo paciente de 5 vias. Respiração: através do cabo de ECG (bioimpedância). Faixa mínima de medição de 10 a 200 rpm. Temperatura: Faixa

mínima de medição de 0 a 50°C. Acompanha sensores de temperatura superficial e esofágico. SpO2: tecnologia capaz de registrar a saturação de oxigênio sob condições de baixa perfusão e movimentação do paciente. Ter tom de pulso variável de acordo com o valor medido. Sensor tipo clip confeccionado em material resistente. Faixa mínima de medição de 0 a 100%. Acompanha sensor de SpO2 tipo clip. Pulso: indicação indireta da FC do paciente. Faixa mínima de medição de 30 a 300 bpm. PNI: que atende paciente desde neonatos até adultos. Disponibilize medidas discretas disparadas pelo operador e programação para medidas automáticas. Modo 'stat' para monitoração contínua da pressão por um tempo não inferior a 5 minutos. Faixa mínima de 0 a 300 mmHg. Acompanha braçadeiras adulto e pediátrica (mínimo uma de cada). dois canais de pressão invasivos flutuantes com curvas fisiológicas das pressões monitoradas, assim como seus valores sistólico, médio e diastólico além da Variação da Pressão de Pulso (DPP) em %, a Variação da Pressão Sistólica (VPS) em mmHg, o Dup: delta up em mmHg e Ddown : delta down em mmHg de forma automática em tempo real a cada ciclo respiratório ou de forma semi-automática em um ciclo respiratório pré escolhido. Sincronismo com os parâmetros de ECG e, Ventilação ou Capnografia. Zeramento automático da escala (auto-zero). Escala automática em mmHg no início de cada registro. Identificação do canal de pressão utilizado: PAi, PVC, PAD, PAE, PAP, PCP e PIC. Acompanha 02 Transdutores de pressão de estado sólido reutilizáveis, 02 Circuitos de medição com domos descartáveis, 02 bolsas de pressurização de soro, conjunto de suporte para fixação de transdutores. Sincronismo com detecção de QRS. Escalas: 20, 40, 80, 160, 320 e automática. Capnografia Método Mainstream (fluxo principal). Apresentação da onda de capnografia e dos respectivos valores de ETCO2 e respirações/minuto. Sensor para CO2 de estado sólido, leve e resistente. Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatos. Apresentação de evolução dos parâmetros monitorizados (ETCO2 e Respiração). Limites de alarmes, máximos e mínimos. Acompanham: 01 (um) Sensor CO2, 01 (um) Adaptador de vias aéreas adulto/pediátrico.

Apresentar registro na ANVISA, certificado de boas práticas de fabricação pela ANVISA, e certificado de conformidade INMETRO. Deve comprovar que possui assistência técnica localizada no estado do Espírito Santo com treinamento no fabricante do equipamento ofertado.”

Leia-se: “BATERIA: POSSUI, MONITOR: COLORIDO, PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI): POSSUI, RESPIRAÇÃO: POSSUI, TEMPERATURA: POSSUI, TIPO DE MONITOR: LCD, TAMANHO DA TELA: DE 10 polegadas A 12 polegadas, OXIMETRIA (SPO2): POSSUI, ELETROCARDIOGRAMA (ECG): POSSUI, CAPNOGRAFIA (ETCO2): POSSUI, PRESSÃO INVASIVA (PI): POSSUI, DÉBITO CARDÍACO NÃO POSSUI.

Monitor Multiparamétrico para monitoração de pacientes adultos/pediátricos/neonatais com a parametrização mínima, pré-configurada ou modular de ECG, RESP, SPO2, PNI, PI, TEMP e ETCO2. Tela de no mínimo 12” LCD colorido que permita a configuração das informações na tela de acordo com a vontade do usuário, como por exemplo, monitoração de curvas, valores numéricos e tendências, com configuração de cores e/ou prioridades. Monitoração de no mínimo 8 curvas simultâneas.

Deverá permitir interligação em rede central (central de monitoração) que forneça a facilidade de

disponibilizar a informação de todos os leitos da unidade. Software totalmente em português e ter operação de fácil acesso através de botões de acesso rápido e menu de fichas. Tecla de acesso rápido para congelamento dos sinais e disparo de medições de PNI e silenciador temporizado de alarmes. No mínimo 3 níveis de alarmes visual e sonoro diferenciados de acordo com a vontade do operador, que ajustará os valores para cada parâmetro individualmente e elegerá seu nível de importância. Deverá também possuir sistema de alarmes técnicos como eletrodo solto, desconexão de módulos, etc. Volume dos alarmes ajustáveis. Disponibilizar de forma tabular e gráfica a evolução do paciente por no mínimo 72h de todos os parâmetros monitorados. Armazenar os eventos adversos que venham a ocorrer com o paciente ou através de intervenção do operador. Sistema de ajuda diretamente no equipamento em idioma português e identificação do paciente (nome, tipo, idade, altura e peso) e leito (número) na tela. Permita exportar os dados através da rede ou outro dispositivo de memória facilitando assim possíveis estudos de caso e/ou pesquisas. Reconfiguração automática do equipamento (defaults de fábrica). Deverá realizar os cálculos Hemodinâmicos, incluindo a avaliação volêmico do paciente, com checagem dos valores calculados. Controle através de teclado e/ou botão rotacional que facilitam a programação. Possibilitar atualizações futuras (parâmetros ou software) sem a necessidade de abrir o equipamento. Bivolt automático (100/240VAC – 50/60Hz). ECG: monitorar as 7 derivações básicas e apresentá-las no mínimo com 3 derivações simultâneas em tela, de acordo com a escolha do operador. Filtro contra interferências. Detecção automática de marca passo com indicação visual em tela. Proteção contra microeletrocussão, bisturi eletrônico e descargas de desfibrilador e RF. Que possibilite ajustes de ganho e velocidade pelo operador. Faixa mínima de medição de 15 a 300 bpm. Acompanha cabo paciente de 5 vias. Respiração: através do cabo de ECG (bioimpedância). Faixa mínima de medição de 10 a 200 rpm. Temperatura: Faixa mínima de medição de 0 a 50°C. Acompanha sensores de temperatura superficial e esofágico. SpO2: tecnologia capaz de registrar a saturação de oxigênio sob condições de baixa perfusão e movimentação do paciente. Ter tom de pulso variável de acordo com o valor medido. Sensor tipo clip confeccionado em material resistente. Faixa mínima de medição de 0 a 100%. Acompanha sensor de SpO2 tipo clip. Pulso: indicação indireta da FC do paciente. Faixa mínima de medição de 30 a 300 bpm. PNI: que atende paciente desde neonatos até adultos. Disponibilize medidas discretas disparadas pelo operador e programação para medidas automáticas. Modo 'stat' para monitoração contínua da pressão por um tempo não inferior a 5 minutos. Faixa mínima de 0 a 300 mmHg. Acompanha braçadeiras adulto e pediátrica (mínimo uma de cada). dois canais de pressão invasivos flutuantes com curvas fisiológicas das pressões monitoradas, assim como seus valores sistólico, médio e diastólico além da Variação da Pressão de Pulso (DPP) em %, a Variação da Pressão Sistólica (VPS) em mmHg, o Dup: delta up em mmHg e Ddown : delta down em mmHg de forma automática em tempo real a cada ciclo respiratório ou de forma semi-automática em um ciclo respiratório pré escolhido. Sincronismo com os parâmetros de ECG e, Ventilação ou Capnografia. Zeramento automático da escala (auto-zero). Escala automática em mmHg no início de cada registro. Identificação do canal de pressão utilizado: PAi, PVC, PAD, PAE, PAP, PCP e PIC. Acompanha 02

Transdutores de pressão de estado sólido reutilizáveis, 02 Circuitos de medição com domos descartáveis, 02 bolsas de pressurização de soro, conjunto de suporte para fixação de transdutores. Sincronismo com detecção de QRS. Escalas: 20, 40, 80, 160, 320 e automática. Capnografia Método Mainstream (fluxo principal) ou sidestream. Apresentação da onda de capnografia e dos respectivos valores de ETCO₂ e respirações/minuto. Sensor para CO₂ de estado sólido, leve e resistente. Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatos. Apresentação de evolução dos parâmetros monitorizados (ETCO₂ e Respiração). Limites de alarmes, máximos e mínimos. Acompanham: 01 (um) Sensor CO₂, 01 (um) Adaptador de vias aéreas adulto/pediátrico.

Apresentar registro na ANVISA, certificado de boas práticas de fabricação pela ANVISA, e certificado de conformidade INMETRO. Deve comprovar que possui assistência técnica localizada no estado do Espírito Santo com treinamento no fabricante do equipamento ofertado.”

Onde se lê: Termo de referência item III 1. Objeto “Ventilador pulmonar micro processado com grande capacidade de monitoração incorporada, para uso em pacientes pediátricos e adultos, inclusive com obesidade mórbida; Tela LCD de no mínimo 12” (doze polegadas); Possibilidade de interface com equipamentos externos para monitoração, impressão e processamentos posteriores; Alimentação elétrica 110/220 VAC - 60Hz com comutação automática; Bateria interna com autonomia de pelo menos 85 minutos; Deve possuir sensor de O₂ interno; Possibilidade de upgrade de software para versões futuras, sem grande alteração de hardware; Sistema de nebulizador; Deve possuir compensação automática do volume de fugas de pelo menos 50 % do volume corrente ajustado e compensação da perda de volume devido à complacência do circuito de paciente; Deve possuir os seguintes modos ventilatórios: VCV com ponto de pressão limite para desaceleração ou finalização gradual do fluxo; VCP com possibilidade de ventilação espontânea em ambas as fases; Ventilação volumétrica com variação automática da pressão, fluxo automático ou equivalente; PRVC ou similar; SIMV- PC com ou sem pressão de suporte; SIMVVC com ou sem pressão de suporte; Binível com capacidade de ventilações com suporte pressórico em ambas as fases (Binível ou BIPAP/ APRV); CPAP/PSV; VNI com compensação de fugas; Back up em todos os módulos ventilatórios com componentes espontâneos. Ajustes : Fluxo inspiratório de 2 a 160 l/min; FiO₂ de 21 a 100%; Freqüência respiratória: 4 a 100 bpm; Tempo inspiratório de 0,25 a 5 segundos; Relação I:E de 1:9 a 4:1; Faixa de volume corrente de 100 a 2000 ml; Pressão inspiratória de 1 a 98 cmH₂O; Peep de desativado/0 a 50 cmH₂O; Disparo de sensibilidade por fluxo e por pressão; Pressão de Suporte: 0 a 60 cm H₂O; Ajuste de subida do fluxo da PCV e da pressão de suporte; Fluxo final espontâneo de 5 a 70%; Fluxo contínuo na expiração; Configuração de alarmes máximos e mínimos para os seguintes parâmetros: Volume corrente; Volume minuto; Freqüência respiratória; FiO₂; Pmax/Ppico; PEEPe; Plimite. Alarme de apneia; Alarme de fugas; Sistema diferenciado para alarmes, dependendo da prioridade/risco; Deve possuir procedimentos avançados como: ASR $\hat{=}$ Rotina de aspiração automática com oxigenação do paciente antes e depois da aspiração, estado de espera; Respiração manual; Cálculo de PEEPi incluindo o volume;

Mecânica pulmonar com P01; Força inspiratória negativa máxima; Capacidade vital (CV); Pausa inspiratória e expiratória; Capnografia; Possuir espirometria com loops de pressão-volume, pressão-fluxo e fluxo-volume; Possuir monitoração: Gráfica com curvas de P x T, F x T e V x T; Monitoração das pressões de Pico, PEEPi, PEEPe, média e platô; Fluxo respiratório; Volume minuto e corrente, inspiratório e expiratório, mandatórios e espontâneos; Complacência e resistência, estática e dinâmica; FiO2; Frequência respiratória mandatória e espontânea; IRRc (índice de respiração rápida e curta); Porcentagem de fuga no circuito do paciente; Tempo de apneia; Armazenagem de todos os parâmetros configurados e dados medidos (tendências) numéricos e gráficos no mínimo das últimas 48 horas. Acessórios: 01 (uma) Mangueira de ar comprimido; 01 (uma) Mangueira de O2; 01 (um) Braço articulado; 01 (um) Suporte de transporte que possua rodízio e travas; 02 (dois) Circuitos pacientes, adulto e pediátrico em silicone (autoclaváveis); 01 umidificador aquecido; 01 (um) nebulizador; 01 (um) Conjunto de válvula e sensor expiratório autoclaváveis. Alimentação de gases: Deve ser conectado à rede de Oxigênio e Ar Comprimido, com comutação automática para um só dos gases em caso de falha da rede; Apresentar registro na ANVISA, certificado de boas práticas de fabricação pela ANVISA, e certificado de conformidade INMETRO. Deve comprovar que possui assistência técnica localizada no estado do Espírito Santo com treinamento no fabricante do equipamento ofertado.”

Leia-se: “Ventilador pulmonar micro processado com grande capacidade de monitoração incorporada, para uso em pacientes pediátricos e adultos, inclusive com obesidade mórbida; Tela LCD de no mínimo 12” (doze polegadas); Possibilidade de interface com equipamentos externos para monitoração, impressão e processamentos posteriores; Alimentação elétrica 110/220 VAC - 60Hz com comutação automática; Bateria interna com autonomia de pelo menos 85 minutos; Deve possuir sensor de O2 paramagnético interno; Possibilidade de upgrade de software para versões futuras, sem grande alteração de hardware; Sistema de nebulizador com capacidade de configuração do volume e tempo de execução com recurso de programação de ciclos, não promova aquecimento do nebulizado e não altere volume e FiO2 fornecidos; Deve possuir compensação automática do volume de fugas de pelo menos 50 % do volume corrente ajustado e compensação da perda de volume devido à complacência do circuito de paciente; Deve possuir os seguintes modos ventilatórios: VCV com ponto de pressão limite para desaceleração ou finalização gradual do fluxo; VCP com possibilidade de ventilação espontânea em ambas as fases; Ventilação volumétrica com variação automática da pressão, fluxo automático ou equivalente; PRVC ou similar; SIMV-PC com ou sem pressão de suporte; SIMVVC com ou sem pressão de suporte; Binível com capacidade de ventilações com suporte pressórico em ambas as fases (Binível ou BIPAP/ APRV); CPAP/PSV; VNI com compensação de fugas; Back up em todos os módulos ventilatórios com componentes espontâneos. Ajustes : Fluxo inspiratório de 2 a 160 l/min; FiO2 de 21a 100%; Frequência respiratória: 4 a 100 bpm; Tempo inspiratório de 0,25 a 5 segundos; Relação I:E de 1:9 a 4:1; Faixa de volume corrente de 100 a 2000 ml; Pressão inspiratória de 1 a 98 cmH2O; Peep de desativado/0 a 50 cmH2O; Disparo de sensibilidade por fluxo e por pressão; Pressão de Suporte: 0 a 60 cm H2O; Ajuste de subida do fluxo da PCV e da pressão de

suporte; Fluxo final espontâneo de 5 a 70%; Fluxo contínuo na expiração; Configuração de alarmes máximos e mínimos para os seguintes parâmetros: Volume corrente; Volume minuto; Frequência respiratória; FiO₂; P_{max}/P_{pico}; PEEPe; Plimite. Alarme de apneia; Alarme de fugas; Sistema diferenciado para alarmes, dependendo da prioridade/risco; Deve possuir procedimentos avançados como: ASR e Rotina de aspiração automática com oxigenação do paciente antes e depois da aspiração, estado de espera; Respiração manual; Cálculo de PEEPi incluindo o volume; Mecânica pulmonar com P01; Força inspiratória negativa máxima; Capacidade vital (CV); Pausa inspiratória e expiratória; Possuir espirometria com loops de pressão-volume, pressão-fluxo e fluxo-volume; Possuir monitoração: Gráfica com curvas de P x T, F x T e V x T; Monitoração das pressões de Pico, PEEPi, PEEPe, média e platô; Fluxo respiratório; Volume minuto e corrente, inspiratório e expiratório, mandatórios e espontâneos; Complacência e resistência, estática e dinâmica; FiO₂; Frequência respiratória mandatória e espontânea; IRR (índice de respiração rápida e curta); Porcentagem de fuga no circuito do paciente; Tempo de apneia; Armazenagem de todos os parâmetros configurados e dados medidos (tendências) numéricos e gráficos no mínimo das últimas 48 horas. Acessórios: 01 (uma) Mangueira de ar comprimido; 01 (uma) Mangueira de O₂; 01 (um) Braço articulado; 01 (um) Suporte de transporte que possua rodízio e travas; 02 (dois) Circuitos pacientes, adulto e pediátrico em silicone (autoclaváveis); 01 (um) nebulizador; 01 (um) Conjunto de válvula e sensor expiratório autoclaváveis. Alimentação de gases: Deve ser conectado à rede de Oxigênio e Ar Comprimido, com comutação automática para um só dos gases em caso de falha da rede; Apresentar registro na ANVISA, certificado de boas práticas de fabricação pela ANVISA, e certificado de conformidade INMETRO. Deve comprovar que possui assistência técnica localizada no estado do Espírito Santo com treinamento no fabricante do equipamento ofertado.”

Onde se lê no anexo II subitem 1.3: “Os lotes dos equipamentos do item 2 e item 3 devem ser interfaciados entre si comunicando com uma mesma central de monitoração.”

Leia-se: “Os lotes dos equipamentos do item 2 e item 3 devem possibilitar a comunicação entre si e devem comunicar-se com uma central de monitoração.”

Onde se lê no anexo II subitem 5.1: “O fornecimento será efetuado em remessa única, com prazo de entrega não superior a 90 (noventa) dias, contados a partir do recebimento da Nota de Empenho ou da assinatura do instrumento de contrato, se for o caso”.

Leia-se: “O fornecimento será efetuado em remessa única, com prazo de entrega de, no máximo, 30(trinta) dias corridos, contados a partir do recebimento da Nota de Empenho ou da assinatura do instrumento de contrato, se for o caso”.

Os demais itens permanecem inalterados