



**INSTITUTO VIDA E SAÚDE**  
Rua Hermete Silva, 49  
Centro - Santo Antônio de Pádua - RJ  
CEP: 28.470-000

**PROCEDIMENTO DE COMPRAS DE BENS E SERVIÇOS**  
**COTAÇÃO N.º 0631/2023**  
**Mapa de Julgamento**

**Fornecedor:**

**LEISTUNG EQUIPAMENTOS LTDA - CNPJ: 04187384000154**

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	QUANTIDADE	PREÇO	TOTAL
------	--------	---------------------------------	------------	-------	-------

1	009857	<p><b>VENTILADOR PULMONAR</b></p> <p>VENTILADOR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO PARA PACIENTES NEONATAIS DE BAIXO PESO, NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS, COM SUGESTÃO DE AJUSTES AUTOMÁTICOS BASEADOS DO PESO IDEAL DO PACIENTE, INDICADO PARA O USO EM TERAPIA INTENSIVA, COM PELO MENOS OS SEGUINTEs MODOS DE VENTILAÇÃO, COM CICLOS ASSISTIDO/CONTROLADOS (A/C) E SIMV+PS: VENTILAÇÃO COM VOLUME CONTROLADO; VENTILAÇÃO COM PRESSÃO CONTROLADA; VENTILAÇÃO COM FLUXO CONTÍNUO, CICLADA A TEMPO E COM PRESSÃO LIMITADA, PRESSÃO REGULADA COM VOLUME CONTROLADO E VOLUME GARANTIDO NEONATAL. MODOS ESPONTÂNEOS: PRESSÃO DE SUPORTE COM BACKUP, VENTILAÇÃO BIFÁSICA EM DOIS DE PRESSÃO E VENTILAÇÃO COM ALÍVIO DE PRESSÃO. MODOS DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI): PRESSÃO POSITIVA EM DOIS NÍVEIS DE PRESSÃO, CICLADO A TEMPO E LIMITADO A PRESSÃO, PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS COM BACKUP E CPAP NASAL COM BACKUP. VENTILAÇÃO DE BACK UP EM TODAS AS MODALIDADES DE VENTILAÇÃO.</p> <p>DEVE POSSUIR MODO DE ESPERA (STAND BY). DEVE POSSUIR COMPENSAÇÃO DE VAZAMENTOS, AJUSTE DE RAMP A DE SUBIDA DE PRESSÃO E AJUSTE DA CICLAGEM DA PRESSÃO DE SUPORTE. IDENTIFICAÇÃO AUTOMÁTICA DO TIPO DE SENSOR DE FLUXO. CAPACIDADE DE FLUXO DE ATÉ 180L/MIN, FIO2 DE 21 A 100%, VOLUME CORRENTE INSPIRADO DE 5 A 2000ML, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ATÉ 180RPM, TEMPO INSPIRATÓRIO DE 0,10 A 15,0 SEGUNDOS, PAUSA INSPIRATÓRIA AUTOMÁTICA ATÉ 2 SEGUNDOS, PEEP/CPAP ATÉ 50CMH2O, PRESSÃO CONTROLADA ATÉ 80CMH2O, PRESSÃO DE SUPORTE ATÉ 80CMH2O, SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA POR PRESSÃO DE -0,1 A -10,0CMH2O E SENSIBILIDADE POR FLUXO DE 0,2 A 15,0L/MIN.</p> <p>TELA COLORIDA DE NO MÍNIMO 12" COM ACIONAMENTO POR TOQUE NA TELA (?TOUCHSCREEN"); PRINCIPAIS PARÂMETROS MONITORADOS: PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO DE PLATÔ, PEEP, PRESSÃO MÉDIA DE VIAS AÉREAS, VOLUME CORRENTE EXPIRADO, VOLUME CORRENTE INSPIRADO, VOLUME MINUTO TOTAL, VOLUME MINUTO ESPONTÂNEO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ESPONTÂNEA, TEMPO INSPIRATÓRIO, TEMPO EXPIRATÓRIO, RELAÇÃO I:E, FIO2, PICO DE FLUXO INSPIRATÓRIO, PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO, RESISTÊNCIA INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA, COMPLACÊNCIA ESTÁTICA E DINÂMICA, PRESSÃO DE OCLUSÃO(P0.1), CONSTANTE DE TEMPO INSPIRATÓRIA, CONSTANTE DE TEMPO EXPIRATÓRIA, TRABALHO VENTILATÓRIO, ÍNDICE DE RESPIRAÇÃO RÁPIDA SUPERFICIAL(RSBI), VAZAMENTO NO CIRCUITO, AUTO PEEP, CALIBRAÇÃO AUTOMÁTICA E PERIÓDICA DO SENSOR DE FLUXO DURANTE A VENTILAÇÃO DO PACIENTE. APRESENTAÇÃO DE CURVAS PRESSÃO X TEMPO, FLUXO X TEMPO, VOLUME X TEMPO COM DIFERENCIAÇÃO DE CORES PARA AS FASES INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA, LOOPS PRESSÃO X VOLUME E FLUXO X VOLUME (APRESENTAÇÃO DE ATÉ CINCO CURVAS SIMULTANEAMENTE) E DEVE PERMITIR CONGELAR OS GRÁFICOS. DEVE APRESENTAR GRÁFICOS COM AS TENDÊNCIAS PARA PEEP, PRESSÃO DE PICO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, FIO2, VOLUME CORRENTE, VOLUME MINUTO, RELAÇÃO VOLUME EXPIRADO/PESO IDEAL, RESISTÊNCIA INSPIRATÓRIA E COMPLACÊNCIA DINÂMICA, PELO MENOS. APRESENTAÇÃO DE CURVAS PRESSÃO X TEMPO, FLUXO X TEMPO, VOLUME X TEMPO, LOOPS PRESSÃO X VOLUME E FLUXO X VOLUME (APRESENTAÇÃO DE PELO MENOS TRÊS CURVAS SIMULTANEAMENTE); MONITORAÇÃO DE VOLUME E FLUXO POR SENSOR PROXIMAL(NO ?Y?), REUTILIZÁVEL E AUTOCLAVÁVEL PARA PACIENTES NEONATAIS; VOLUME MINUTO E VOLUME CORRENTE EXALADO (NA FAIXA DE 0 A 2000ML NO MÍNIMO) EM BTPS; RELAÇÃO I:E, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL E FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ESPONTÂNEA, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO PLATÔ, PEEP E PRESSÃO MÉDIA DE VIAS AÉREAS, RESISTÊNCIA, COMPLACÊNCIA, MONITORAÇÃO DA FIO2 POR SENSOR PARAMAGNÉTICO OU ULTRASSÔNICO, PELO MENOS.</p> <p>DEVE POSSUIR SISTEMA DE ALARMES: ALARMES DE ALTA E BAIXA PRESSÃO INSPIRATÓRIA, ALTO E BAIXO VOLUME CORRENTE, ALTO E BAIXO VOLUME MINUTO; ALTA E BAIXA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA E DE AUTOCICLAGEM, ALTA E BAIXA FIO2, DESCONEXÃO CIRCUITO PACIENTE OU SIMILAR, BAIXA CARGA DA BATERIA, FALTA DE OXIGÊNIO, FALTA DE AR COMPRIMIDO E VENTILADOR INOPERANTE. DEVE ARMAZENAR O HISTÓRICO DE TODAS AS OCORRÊNCIAS DE ALARMES E EVENTOS DO PROCEDIMENTO DE VENTILAÇÃO OCORRIDOS NAS ÚLTIMAS 72 HORAS E PERMITIR O ARMAZENAMENTO DE LOOPS. RECURSOS INCORPORADOS: NEBULIZAÇÃO E INSUFLAÇÃO DE GÁS TRAQUEAL INCORPORADA AO EQUIPAMENTO SEM ALTERAÇÃO DA FIO2 AJUSTADA, PAUSA INSPIRATÓRIA AUTOMÁTICA, PAUSA (RETENÇÃO) INSPIRATÓRIA MANUAL, PAUSA EXPIRATÓRIA MANUAL DE RETENÇÃO, PAUSA DE CICLO MANUAL E INSUFLAÇÃO DE GÁS TRAQUEAL EM VCV E PCV, FUNÇÃO DE CICLO MANUAL OU AMBU, QUANDO DESLIGADO DEVE ARMAZENAR NA MEMÓRIA OS ÚLTIMOS PARÂMETROS</p>
---	--------	--



## INSTITUTO VIDA E SAÚDE

Rua Hermete Silva, 49

Centro - Santo Antônio de Pádua - RJ

CEP: 28.470-000

AJUSTADOS, SENSORES DE FLUXO DISTAL E PROXIMAL AUTOCLAVÁVEL. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA/PNEUMÁTICA DO VENTILADOR: 100 A 240 VOLTS; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM AUTONOMIA DE 180 MINUTOS, PELO MENOS, E ENTRADA PARA BATERIA EXTERNA DE 12VDC; DEVE OPERAR COM REDE DE GASES PARA OXIGÊNIO E AR COMPRIMIDO; O VENTILADOR DEVERÁ CONTINUAR VENTILANDO O PACIENTE MESMO COM A

FALTA DE UM DOS GASES EM CASO DE EMERGÊNCIA E ALARMAR NOMEANDO QUAL É O GÁS FALTANTE, AR COMPRIMIDO OU OXIGÊNIO. DEVERÁ ACOMPANHAR CADA EQUIPAMENTO TODAS AS CONEXÕES, CABOS E ASSESSÓRIOS PARA O BOM FUNCIONAMENTO DO VENTILADOR. SOFTWARE EM PORTUGUÊS.

ACESSÓRIOS MÍNIMOS PARA CADA EQUIPAMENTO: 01(UM) BRAÇO ARTICULADO; 01(UM) PEDESTAL COM RODÍZIOS COM SISTEMA DE FREIOS; 01(UM) CIRCUITO PACIENTE ADULTO/PEDIÁTRICO AUTOCLAVÁVEL, 01(UM) KIT NEBULIZADOR ADULTO, 02(DOIS) MENBRANAS/DIAFRAGMA DE EXALAÇÃO ALÉM DA QUE VEM INSTALADA NO VENTILADOR, 01(UM) CONECTOR DE TGI, 01(UM) VALVULA REGULADORA DE PRESSÃO TIPO POSTO DE PAREDE DE OXIGÊNIO, 01(UM) VALVULA REGULADORA DE PRESSÃO TIPO POSTO DE PAREDE DE AR COMPRIMIDO, 01(UM) MANUAL IMPRESSO EM PORTUGUÊS.

DEVE POSSUIR REGISTRO NA ANVISA, CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO PELA ANVISA. DEVE POSSUIR ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA E LOCALIZADA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, COM RESPONSÁVEL TÉCNICO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA AUTORIZADA REGISTRADO NO CREA-ES E TREINADO NO FABRICANTE DO MODELO DE EQUIPAMENTO OFERTADO.

3	48.000,000	144.000,00
---	------------	------------



**INSTITUTO VIDA E SAÚDE**  
Rua Hermete Silva, 49  
Centro - Santo Antônio de Pádua - RJ  
CEP: 28.470-000

		<b>SUB-TOTAL DO FORNECEDOR ==&gt;</b>			<b>144.000,00</b>
		<b>TOTAL GERAL ==&gt;</b>			<b>144.000,00</b>

  
Inácio Soares de Souza  
Departamento de Compras  
Instituto Vida e Saúde