

Goiânia, 28 de outubro de 2024.

**TERMO DE REFERÊNCIA
AQUISIÇÃO DE MATERIAIS
TR Nº 15/2024**

De: Unidade de Internação

Para: Setor de Compras

1. MATERIAL



(imagem ilustrativa)

- Gasômetro / Hemogasômetro

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL

Função principal:

Análise precisa dos gases arteriais e venosos, incluindo O₂, CO₂, pH, HCO₃ (bicarbonato), e parâmetros adicionais para avaliação de trocas gasosas e do equilíbrio ácido-base.

Características gerais:

Equipamento compacto e portátil, ideal para utilização à beira-leito, com capacidade de realizar gasometrias de forma rápida e eficiente.

Tempo de análise rápido (menos de 2 minutos por amostra) para otimizar a tomada de decisão clínica.

Interface intuitiva, com tela touchscreen colorida de alta resolução para facilitar a operação e visualização dos resultados.

Parâmetros analisados:

Gases sanguíneos: O₂ (Oxigênio), CO₂ (Dióxido de Carbono).

Parâmetros acido-básicos: pH, HCO_3^- (Bicarbonato), PaO_2 (Pressão parcial de oxigênio), PaCO_2 (Pressão parcial de dióxido de carbono).

Eletrólitos adicionais (dependendo do modelo): Na^+ (Sódio), K^+ (Potássio), Ca^{2+} (Cálcio Ionizado), Cl^- (Cloro).

Lactato, quando disponível.

Capacidade de amostras e armazenamento:

Capacidade de processar amostras arteriais, venosas e capilares.

Sistema de calibração automática para garantir a precisão dos resultados.

Armazenamento de dados interno para arquivamento de resultados e acompanhamento da evolução do quadro clínico.

Conectividade e integração:

Conectividade com sistemas hospitalares de prontuário eletrônico, permitindo a exportação automática dos resultados para análise e registro.

Conexões USB e Ethernet, além de compatibilidade com redes Wi-Fi, para a transferência de dados.

Material e segurança:

Estrutura resistente, fácil de higienizar e de manutenção simples, adequada para uso contínuo em ambiente hospitalar.

Sistema de coleta de amostras seguro, com descarte adequado de insumos e reduzido risco de contaminação.

Normas e certificações:

Equipamento certificado pela ANVISA e em conformidade com as normas da ABNT e regulamentações internacionais para segurança de dispositivos médicos (IEC 60601).

Atende aos requisitos para uso em Unidades de Internação, emergências e Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Garantia e suporte:

Fornecer treinamento na entrega do equipamento

Garantia mínima de 12 meses.

Suporte técnico nacional, com reposição de peças, assistência técnica, e realização de manutenção preventiva e corretiva.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO

A aquisição mencionada destina-se aos pacientes da Unidade de Internação.

O Gasômetro é um equipamento crucial para a análise rápida e precisa dos gases sanguíneos, permitindo o monitoramento dos níveis de oxigênio (O_2) e dióxido de

carbono (CO₂), além de avaliar o equilíbrio ácido-base e a função respiratória e metabólica de pacientes. Para pacientes hospitalizados na Unidade de Internação, especialmente aqueles em estado crítico ou que necessitam de oxigênio suplementar, o acompanhamento das trocas gasosas é vital. Isso permite que os médicos tomem decisões informadas e rápidas sobre ajustes terapêuticos, como o aumento ou a redução da oferta de oxigênio, ventilação mecânica e outras intervenções.

Com o uso do gasômetro, é possível identificar prontamente distúrbios respiratórios (como hipoxemia ou hipercapnia) e metabólicos (como acidose ou alcalose), o que é essencial para a estabilização e o tratamento adequado desses pacientes. O monitoramento contínuo e eficaz das trocas gasosas otimiza a qualidade da assistência e reduz o risco de complicações, especialmente em pacientes com insuficiência respiratória, pneumonia ou outras condições pulmonares graves.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO

- 01 (um) Gasômetro / Hemogasômetro

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra (ID do BIONEXO) e no site do ISG ou jornal;

Garantia de no mínimo 01 (um) ano.

Realizar a instalação dos itens adquiridos;

Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

Os pedidos deverão ser entregues no Condomínio Solidariedade – CS, das 08:00 às 18:00 horas, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 05 (cinco) dias corridos;

O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais;
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais;
- Certidão FGTS;
- Certidão de Tributos Federais.

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.



CEAP-SOL
Centro Estadual de Atenção
Prolongada e Casa de Apoio
Condomínio Solidarieade

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas.

A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – TTG 003/2013 CNPJ/MF nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Av. Veneza, Qd. 62, Lt. 1-10 – Jardim Europa, CEP: 74.325-100 Goiânia-GO.

As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

A disposição,

Assinado eletronicamente por:
Sara Coelho Avelino
CPF: ***.544.171-**
Data: 28/10/2024 11:01:56 -03:00



Sara Coelho Avelino
Coordenadora de Enfermagem
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Bruna Karlla Pereira Paulino Almeida
CPF: ***.180.781-**
Data: 28/10/2024 14:31:59 -03:00



Bruna Karlla P. P. Almeida
Coordenadora Geral-Assistencial
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Igor Guimarães Silva Honorato
CPF: ***.340.621-***
Data: 30/10/2024 16:09:47 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Jordana Helen silva Teixeira
CPF: ***.808.441-**
Data: 30/10/2024 09:52:49 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Thais Lopes Safatte Dourado
CPF: ***.654.321-**
Data: 28/10/2024 15:18:49 -03:00



Assinado eletronicamente por:
William Henrique da Silva
CPF: ***.092.621-**
Data: 30/10/2024 12:01:16 -03:00

Assinado eletronicamente por:
Kayene Rosa Santos Almeida
CPF: ***.638.371-**
Data: 29/10/2024 08:32:46 -03:00

Esse documento foi assinado por Sara Coelho Avelino, Bruna Karlla Pereira Almeida, Thais Lopes Safatte Dourado, Kayene Rosa Santos Almeida, Jordana Helen silva Teixeira, William Henrique da Silva e Igor Guimarães Silva Honorato. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/33ELU-ZULH8-BRSW8-AAWHL>

