

Solicitação de Investimento

Solicitado por:	FERNANDA BERNARDES LELIS
Elaborado por:	ISMAEL MOREIRA
Aprovado por:	CAMILA COSTA

Objetivos

Aquisição de Ventilador de transporte

Característica do investimento

- () Nova tecnologia
 Troca de equipamento obsoleto
 () Expansão de serviços
 () Outro: Descreva _____

Justificativa fundamentada

Local: Alas, Emergência e UTIs

Considerando que o HDT hoje não possui ventilador de transporte.

Considerando que os ventiladores de transporte existentes no HDT não funcionam a mais de 3 anos, estão inativos e condenados.

Considerando o constante transporte de pacientes internos, que necessitam de suporte ventilatório, no hospital das UTIs para a tomografia, assim como para outros hospitais, justifica-se a aquisição deste equipamento.

Especificação desejada**Ventilador de transporte**

Ventilador Eletrônico de Transporte e Emergência

Realiza suporte ventilatório de pacientes com insuficiência respiratória, controlado a volume, a pressão e ciclado a tempo que atende pacientes infantis e adultos e adultos portadores.

Deve permitir fornecer mistura de ar ambiente e canalizado com oxigênio em concentrações ajustadas pelo operador

Camila Costa
 Gerente Administrativa
 HD/MISG

Abdias Marques Cunha
 Engenheiro Clínico
 CREA: 7763/D-GO
 HDT/ISG

Ismael Moreira da Rocha Junior
 Comprador
 HDT / ISG - GO

Deve realizar mensuração do oxigênio através célula de O₂.

Deve realizar o controle de fluxos e pressões no circuito respiratório para prover as modalidades de ventilação adequadas para a condição do paciente.

Modalidades de ventilação mínimas:

- VCV –Ventilação de Volume Controlado
- PCV –Ventilação de Pressão Controlada
- P-SIMV –Ventilação Mandatória Sincronizada Intermitente com ciclo de Pressão Controlada
- V-SIMV –Ventilação Mandatória Sincronizada Intermitente com ciclo de Volume Controlado
- CPAP/PSV –Ventilação de Pressão Contínua com Pressão de Suporte
- Ventilação não invasiva (VNI ou NIV –Non Invasive Ventilation) por máscara pode ser ativada em todas as modalidades ventilatórias com compensação de vazamentos.

Deve possuir bateria interna com autonomia mínima de 300 minutos.

Alimentação: 220V – 60Hz

Deve acompanhar todos os itens e acessórios necessários para o perfeito funcionamento do equipamento.

Deve possuir registro na ANVISA vigente

Deve estar incluso instalação

Deve possuir garantia mínima de 1 (um) ano após a instalação.

Deve estar incluso treinamento operacional do equipamento

Camila Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG

Ismael Moreira da Rocha Júnior
Comprador
HDT / ISG - GO

Cotações

Empresa	Item	Descrição	Qtd	Marca	Valor unitário	Valor total
MAGNAMED	01	Ventilador de transporte	1	MAGNAMED	42.800,00	42.800,00
APARECIDA MED	01	Ventilador de transporte	1	AMOUL	55.950,00	55.950,00
PRIME	01	Ventilador de transporte	1	PRIME	65.000,00	65.000,00

Especificação – VENTILADOR DE TRANSPORTE

MAGNAMED Item 1

Especificação do item:

Ventilador de transporte Magnamed modelo OXIMAG

Especificação – VENTILADOR DE TRANSPORTE

APARECIDA MED Item 1

Especificação do item:

Ventilador de transporte AMOUL modelo T5

Camila Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG
Ismael Moreira da Rocha Júnior
Comprador
HDT / ISG - GO

Especificação – VENTILADOR DE TRANSPORTE

PRIME

Item 1

Especificação do item:

Ventilador de transporte marca Leistung modelo PR4 G-Touch

Carolina Costa
Gerente Administrativa
HDT/ISG

Abdon Marques Cunha
Engenheiro Clínico
CREA: 7783/D-GO
HDT/ISG

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT/ISG - GO