

Solicitação de Investimento

Solicitado por:	ABDON MARQUES CUNHA
Elaborado por:	FLÁVIA CARVALHO DA SILVA
Aprovado por:	CAMILA CRISTINA RIBEIRO ALVES COSTA

Objetivos

Aquisição de Ventilador de transporte

Característica do investimento

- (X) Nova tecnologia
 (X) 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 Eletrônico de Transporte e Emergência

Realiza suporte ventilatório de pacientes com insuficiência respiratória, controlado a volume, a pressão e ciclado a tempo, que atende desde paciente neonatal, infantil, adulto e adultos portadores de obesidade mórbida.

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

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.

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT/ISC-60

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

Cotações

Empresa	Item	Descrição	Qtd	Marca	Valor unitário	Valor total
Leistung	01	VENTILADOR DE TRANSPORTE	1	Leistung	35.000,00	35.000,00
Magnamed	01	VENTILADOR DE TRANSPORTE	1	Magnamed	42.800,00	42.800,00
APARACIDA MED	01	VENTILADOR DE TRANSPORTE	1	LEISTUNG	66.728,00	66.728,00

Ismael Moreira da Rocha
Compras
HDT/ISC-GO

Especificação – VENTILADOR DE TRANSPORTE**LEISTUNG** Item 1**Especificação do item:**


VENTILADOR PULMONAR LEISTUNG MODELO PR4-G TOUCH ADULTO, PEDIÁTRIO E NEONATAL

Especificação – VENTILADOR DE TRANSPORTE**MAGNAMED** Item 1**Especificação do item:**

Ventilador de transporte de emergencia Magnamed OXYMAG

Especificação – VENTILADOR DE TRANSPORTE**APARECIDA MED** Item 1**Especificação do item:**

Ventilador pulmonar mecânico Leistung modelo PR4-G


Abby Marques
Engenheiro Clínico
CREA 7783/D-GO
HDT/ISG
Ismael Moreira da Rocha
Comprador
HDT / ISG - GO