



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS
CNPJ: 11.624.213/0001-00

Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor - Fone: (93) 3536-1257

DOCUMENTO OFICIALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD)

Setor Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Responsável pela Demanda: ADAIAS RAMOS BATISTA NETO – Secretário Municipal de Saúde	
E-mail: saude@juruti.pa.gov.br	Telefone: (93) 99218-2093

INFORMAÇÕES DO OBJETO

TIPO DO ITEM

SERVIÇO: () Continuada (X) Não continuada	BENS: (x) Comuns
--	----------------------------------

Descrição do Objeto: Aquisições de equipamentos hospitalares, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Juruti/PA.

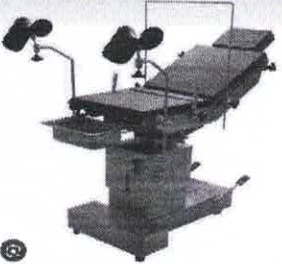
DETALHAMENTO DOS ITENS:

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD
1	*Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis: Ventilação com Volume Controlado; Ventilação com Pressão Controlada; Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com suporte à volume; Ventilação com fluxo contínuo, ciclado a tempo e com pressão limitada ou modo volume garantido para pacientes neonatais; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; Ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; Sistema de Controles: Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros com as faixas: Pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH20; Volume corrente de no mínimo entre 5 a 2000 ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100 rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40 cmH20; Sensibilidade inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0 lpm; FiO2 de no mínimo 21 a 100%. Sistema de Monitorização: Tela colorida de no mínimo 12 polegadas touch-screen; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais e distal para pacientes adultos; Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, Tempo expiratório, FiO2 com monitoração por sensor paramagnético ou ultrassônico ou galvânico, relação I:E, resistência, complacência, pressão de oclusão e auto PEEP. Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo, loops pressão x volume e fluxo x volume e apresentação de gráficos com as tendências de no mínimo 60 horas para PEEP,	UNID	02



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS
CNPJ: 11.624.213/0001-00

Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor -Fone: (93) 3536-1257

	<p>complacência, frequência respiratória, pressão máxima de via aérea (pico), pico de fluxo inspiratório, volume minuto, constante de tempo expiratório, concentração de oxigênio, pressão média de via aérea, ensaio de respiração espontânea, índice de stress e volume expiratório. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FIO2, apneia, pressão de O2 baixa, pressão de ar baixa, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento sem alteração da FIO2 ajustada; Tecla para pausa manual inspiratória e expiratória. Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. O Ventilador deverá continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de um dos gases em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante. Acompanhar no mínimo os acessórios: Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, Circuito paciente pediátrico/adulto, Circuito paciente neonatal/pediátrico, válvula de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido. Atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-1-2; Grau de proteção IP21. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.</p>		
2	 <p>MESA DE PARTO DESCRIÇÃO: TAMPO: Tampo confeccionado em fenolite com réguas laterais em inox para fixação dos acessórios CHASSIS: em tupo quadrado 1020 com acabamento em pintura eletrostática a pó e revestimento em aço inox. COLUNA: Movimentos de elevação através de sistema hidráulico acionado a pedal, revestida de aço inoxidável, composta de coluna com guias lineares. BASE: Base em H confeccionada em aço 1020 com pintura eletrostática a pó e revestimento em polímero. IMOBILIZAÇÃO: Através de rodas retráteis acionadas por pedal. SISTEMA DE MOVIMENTAÇÃO: Dorso, lateralidade através de controles elétricos, o renal é proporcionado por manivelas removível localizada na lateral da mesa e o movimento das pernas são acionados por mola a gás. MOVIMENTAÇÃO DO LEITO: Trendelenburg/Reverso; Horizontal; Inclinação Lateal; Semoflexão da perna.</p>	UNID	01

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:

OBS: A aquisição dos equipamentos hospitalares visa atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, em especial o Hospital Municipal de Juruti, para melhorar cada vez mais o atendimento aos munícipes usuários do serviço público. Diante disso há necessidade de demonstração, pela Secretaria demandante, **das razões pelas quais precisa do objeto e o porquê das especificações técnicas apresentadas e da quantidade solicitada.**



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS
CNPJ: 11.624.213/0001-00

Av. Joaquim Gomes do Amaral, nº18 - Bom Pastor -Fone: (93) 3536-1257

RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA E CONTEÚDO DO DOCUMENTO:

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Juruti/PA, 28 de junho de 2023.

Adaias Ramos Batista Neto
Secretário de Saúde
DECRETO 4 4897921

ADAIAS RAMOS BATISTA NETO
Secretário Municipal de Saúde – SEMSA