

Séq.	Un	Quantidade	Código	Especificação	Marca	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	UN	1,00	382086	ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELETRICO MÓVEL, COM SUPORTE COM RODIZIOS, COM VALVULA DESEGURANÇA, FRASCO DE TERMOPLASTICO/VIDRO E FLUXO DE ASPIRAÇÃO DE 31 A 49 LPM.			
2	UN	1,00	384638	BOMBA DE INFUSÃO COM BATERIA INTERNA COM KVO (DISPOSITIVO DE SEGURANÇA PARA MANUTENÇÃO DO ACESSO VENOSO)COM ALARMES COM SISTEMA DE BOLUS COM PROGRAMAÇÃO DE INFUSÃO TIPO DE EQUIPO:UNIVERSAL			
3	UN	10,00	375080	COMADRE TIPO PÁ EM AÇO INOXIDÁVEL, CAPACIDADE DE 3,5 LITROS DISPOSITIVO PARA COLETA DE URINA de pessoas do sexo feminino Tamanho: 40 x 28 cm Capacidade: 3,5 litros;Material: Aço Inoxidável;			
4	UN	10,00	28079	ESCADA 02 DEGRAUS COM PÉS COM PONTEIRAS, MOD FM 0039			
5	UN	1,00	381864	FOCO REFLETOR AMBULATORIAL COM ILUMINAÇÃO EM LED E HASTE FLEXÍVEL			
6	UN	5,00	32125	LANTERNA CLINICA TIPO LED			
7	UN	1,00	385149	LARINGOSCÓPIO ADULTO CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS EXIGIDAS: COM CABO EM METAL À PROVA DE FERRUGEM, TAMANHO MÉDIO, LÂMINAS EM AÇO INOXIDÁVEL E TRANSMISSÃO DE LUZ PORFIBRA ÓTICA. LÂMPADA EM LED DE 2,5 V. UTILIZA PILHA MÉDIA OU BATERIA. DEVE ACOMPANHAR LÂMINAS ADULTO PARA LARINGOSCÓPIO EM AÇO INOXIDÁVEL, ISENTAS DE PONTOS DESOLDAS E AUTOCLAVÁVEIS ADAPTÁVEIS AO CABO DE LARINGOSCÓPIO DE FIBRA ÓTICA PADRÃOISO 7376 CONFORME SEGUE: - 1 LÂMINA RETA Nº 01, - 1 LÂMINA RETA Nº 02 - 1 LÂMINA RETA Nº 03 - 1 LÂMINA RETA Nº 04 - 1 LÂMINA RETA Nº 05 - 1 LÂMINA CURVA Nº 01-1 LÂMINA CURVA Nº 02 - 1 LÂMINA CURVA Nº 03 - 1 LÂMINA CURVA Nº 04 - 1 LÂMINACURVA Nº 05 - 1 LÂMPADA SOBRESSALENTE DE 2,5 V. - 1 ESTOJO PARA ACONDICIONAR OCONJUNTO.			
8	UN	1,00	384922	MONITOR MULTIPARÂMETRO  CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS EXIGIDAS PRE-CONFIGURADO COMOS SEGUINTE PARAMETROS ECG/RESPIRAÇÃO, SPO2,PNI TEMPERATURA E BATERIA CAPACIDADEDE INCLUSAO FUTURA DOS PARAMETROS DE CAPNOGRAFIA, E PRESSAO INVASIVA. TELA DELCD COLORIDA DE ALTA RESOLU€AO COM TAMANHO MINIMO DE 10 POLEGADAS. POSSIBILITANDO A VISUALIZA€AO DE NO MÍNIMO 8 CURVAS SIMULTANEA NA TELA. ARMAZENAMENTO DE DADOS:MINIMO DE 120 HORAS DE TENDENCIAS, 100 EVENTOS DE ALARMES E 100 EVENTOS DE ARRITIMIAS. PORTA USB PARA TRANSFERENCIA DE DADOS DO PACIENTE POSSIBILIDADE DE CONEXAO VIA WI-FI E LAN (REDE) E CENTRAL DE MONITORIZAÇAO.EQUIPAMENTO LEVE E COMPACTO, COM ALÇA PARA EVENTUAL NECESSIDADE DE TRANSPORTE. BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA MINIMA DE ATE 120 MINUTOS; CARACTERISTICAS TECNICA ECG POSSIBILIDADE DE NO MINIMO 3 DERIVAÇOES: AJUSTE DE VELOCIDADE DO TRAÇADO 6,25mm/s;12,5mm/s 25mm/s E 50mm/s. SENSIBILIDADE DO TRAÇADO (x1/4,1/2,1,2,4 E AUTOMÁTICO); FAIXA DE LEITURADEFREQUENCIA CARDIACA 15 A 300 BPM; ALARMES DE MINIMO E MAXIMO:ALARME DE ELETRODOSOLTO COM IDENTIFICAÇÃO DO MESMO: ANALISE DE SEGMENTO ST E ANALISE DE ARRITMIAS. INDICAÇÃO DE MARCAPASSO. INDICAÇÃO DA FREQUENCIA RESPIRATORIA A APRESENTAÇAO DA CURVA DE RESPIRAÇÃO; FAIXA DE LEITURA: 0 A 150RPM DETEÇAO E ALARME DE APNEIA COM TEMPO PROGAMAVEL. OXIMETRIA DE PULSO APRESENTA CURVA PLETISMOGRAFICA COM ORESPECTIVO VALOR NUMERICO; FAIXA DE LEITURA DE 0 A 100%; MEDIÇÃO DE PULSO MINIMA DE 20 A 250 BPM; ALARMES DE MINIMO E MAXIMO. METODO DE MENSURAÇÃO OSCILOMETRICO, COM MARGEM DE MENSURAÇÃO MINIMA DE 10 A 270 mmHg; PRESSAO MAXIMA DE INSUFLAÇÃO DOMANGUITO:ADULTO 300mmHg, NEONATAL 150mmHg; MENSURAÇÃO EM MODO MANUAL E EM MODOAUTOMATICA COM INTERVALOS DE 1,2,2.5,5,10,15,30,60,90,120 180,240 MINUTOS. TEMPERATURA POSSIBILIDADE DE MEDIR ATE DOIS CANAIS SIMULTANEOS; MARGEM DE MENSURAÇÃO DE 0 A 50ºC; ALARMES DE MINIMO E MAXIMO. ALIMENTAÇÃO BIVOLT AUTOMATICO 100/240 Vca,50/60Hz BATERIA INTERNA ION-LITIO 120 MINUTOS ACESSÓRIOS: 01 CABO DE ALIMENTAÇÃO, 01 CABO PACIENTE ECG 5 VIAS COMPLETO, 02 SENSORES DE OXIMETRIA PACIENTE ADULTO/PEDIATRICO, 01 MANGUEIRA DE AR PARA PNI E MANGUITO REUTILIZAVEL PARA USO ADULTO/PEDIATRICO.			

Séq.	Un	Quantidade	Código	Especificação	Marca	Vlr. Unitário	Vlr. Total
9	UN	10,00	384634	SUPORTE DE SORO AÇO INOXIDÁVEL TIPO PEDESTAL.			
10	UN	1,00	381863	VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO. VENTILADOR PULMONAR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO PARA PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS. POSSUIR OS SEGUINTE 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 FLUXO CONTÍNUO; VENTILAÇÃO EM DOIS NÍVEIS, VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA; PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS-CPAP; CICLADO A TEMPO E COM PRESSÃO LIMITADA VENTILAÇÃO DE BACK UP MÍNIMO NOS MODOS ESPONTÂNEOS; SISTEMA DE CONTROLE; POSSUIR CONTROLE E AJUSTE PARA PELO MENOS OS PARÂMETROS COM AS FAIXAS: PRESSÃO CONTROLADA A PRESSÃO DE SUPORTE DE NO MÍNIMO ENTRE 10 A 2000ML; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE NO MÍNIMO ATÉ 100RPM; TEMPO INSPIRATÓRIO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,3 A 5,0 SEGUNDOS PEEP DE NO MÍNIMO ATÉ 40CMH20; SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA POR FLUXO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,5 A 2,0 IPM; FIOS DE NO MÍNIMO 21 A 100%. SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO: TELA COLORIDA DE NO MÍNIMO 12 POLEGADAS TOUCH-SCREEN OU OUTRA TECNOLOGIA SIMILAR; MONITORAÇÃO DE VOLUME POR SENSOR PROXIMAL OU DISTAL PARA PACIENTES NEONATAIS - DEVERA SER FORNECIDO DOIS SENSORES DE FLUXO PARA CADA CATEGORIA DE PACIENTES; 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, RELAÇÃO I: E, RESISTÊNCIA, COMPLACÊNCIA, PRESSÃO DE OCLUSÃO E AUTO PEEP. APRESENTAÇÃO DE CURVAS PRESSÃO X TEMPO, FLUXO X TEMPO, LOOPS PRESSÃO X VOLUME E FLUXO X VOLUME E APRESENTAÇÃO DE GRÁFICOS COM AS TENDÊNCIAS PARA OS PRINCIPAIS DADOS MONITORADOS. SISTEMA E ALARMES COM PELO MENOS: ALARME DE ALTA PRESSÃO RESPIRATÓRIA, ALTO E BAIXO VOLUME MINUTO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, ALTA/BAIXA FIO2, APNEIA, 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; ARMAZENAR NA MEMÓRIA OS ÚLTIMOS PARÂMETROS AJUSTADOS; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM AUTONOMIA DE NO MÍNIMO 120 MINUTOS, ACOMPANHAR NO MÍNIMO OS ACESSÓRIOS: UMIDIFICADOR AQUECIDO, JARRA TÉRMICA, BRAÇO ARTICULADO, PEDESTAL COM RODÍZIOS, 2 CIRCUITO PACIENTE PEDIÁTRICO/ADULTO, 2 CIRCUITO PACIENTE NEONATAL/PEDIÁTRICO, 2 VÁLVULA DE EXALAÇÃO, MANGUEIRAS PARA CONEXÃO DE OXIGÊNIO E AR COMPRIMIDO, ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA A SER DEFINIDA PELA ENTIDADE SOLICITANTE.			

<b>Carimbo Padronizado</b>	<b>Validade da Proposta</b> (no mínimo em 60 dias)    ____ / ____ / ____	<b>Total Geral R\$</b> _____
	<b>Prazo para Entrega</b> ____ / ____ / ____	_____

**Observações**

Declaramos para todos os efeitos legais que, ao apresentar esta proposta, com os preços e prazos acima indicados, estamos de pleno acordo com as condições gerais e especiais estabelecidas para esta licitação, as quais nos submetemos incondicional e integralmente.

Declaramos também que até a presente data inexistem fatos impeditivos a participação desta empresa ao presente certame licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**Assinatura:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_