



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

## **LOTE 01 – LOCAÇÃO VENTILADOR PULMONAR (especificações mínimas)**

**Locação Mínima Mês: 01 Locação**

**Locação Máxima Ano: 180 Locações (referente até 15 aparelhos)**

### **1. Características Gerais:**

1.1. Eletrônico microprocessado;

1.2. Com carro para transporte;

1.3. Rodízios giratórios, sendo, 02 com travas;

1.4. Para ventilação de pacientes:

1.4.1. Adultos (até obesidade mórbida);

1.4.2. Pediátricos;

1.5. Com ajustes pelo operador para os parâmetros de pacientes:

1.5.1. Adultos;

1.5.2. Pediátricos;

1.6. Utilização de sensor de fluxo:

1.6.1. Reutilizável;

1.6.2. Proximal ou distal;

1.7. Correção do volume corrente através de uma das alternativas abaixo:

1.7.1. BTPS ou ATPS (ou similar) quando for utilizado sensor distal;

1.7.2. Ou através da utilização de sensor proximal adulto e/ou neonatal;

1.8. Sistema de auto-teste ao ligar o equipamento com:



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

1.8.1. Detecções de erros;

1.8.2. Falhas de funcionamento;

1.9. Operação com apenas um gás em caso de emergência;

1.10. Com umidificador aquecido:

1.11. Sistema de ajuste para mistura de concentração entre ar e O<sub>2</sub> (“Blender”):

1.11.1. Interno;

1.11.2. Eletrônico;

1.12. Controles e ajustes com sistema de proteção contra mudança acidental de parâmetros;

1.13. Sistema diferenciado para alarmes, dependendo da prioridade/risco;

1.14. Sistema de ajuste de volume de áudio do alarme que impossibilite ajuste inaudível e/ou inabilitação;

1.15. Silenciador temporário de alarmes com as seguintes funções:

1.15.1. Indicação visual de alarme silenciado;

1.15.2. Rearme automático em tempo igual ou inferior a 02 minutos;

1.20. Sistema de auto-diagnóstico, indicando código de falhas e/ou erros no monitor para facilitação de procedimentos;

## **2. Sistema de acionamento elétrico:**

2.1. Alimentação elétrica 110/220vca comutação automática;

2.2. Bateria interna com autonomia de 30 minutos e recarregamento automático, ao conectar o equipamento na rede elétrica;



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

### **3. Sistema de acionamento pneumático:**

#### 3.1. Externo:

##### 3.1.1. Operação em rede de gases de:

###### 3.1.1.1. O<sub>2</sub>;

###### 3.1.1.2. Ar comprimido ou Equipamento Autônomo em Ar - Turbina;

###### 3.1.1.2.1. Funcionamento a partir de 3.0 Kgf/cm<sup>2</sup>(ou pressão inferior);

### **4. Controles ajustáveis pelo operador e medidos pelo equipamento:**

#### 4.1. Volume corrente ajustável e medido de 05 a 2.000 ml ou 20 a 2.000 ml;

#### 4.2. Fluxo inspiratório de 06 a 120 litros por minuto;

##### 4.2.1. Fluxo inspiratório medido de 01 a 120 litros por minuto;

#### 4.3. Pressão inspiratória ajustável e medida de 05 a 80 cm de H<sub>2</sub>O;

#### 4.4. Pressão de suporte ajustável e medida de 0 a 60 cm de H<sub>2</sub>O ou 2 a 40 cm de H<sub>2</sub>O;

#### 4.5. Frequência ventilatória de 05 a 120 respirações por minuto;

##### 4.5.1. Frequência ventilatória medida de 05 a 150 respirações por minuto;

#### 4.6. Concentração de O<sub>2</sub> ajustável e medida de 21 a 100 %;

#### 4.7. Relação ajustável de I:E de 1:4 – 4:1;

#### 4.8. PEEP ajustável de 0 a 35 cm de H<sub>2</sub>O ou 0 a 50 cm de H<sub>2</sub>O;

#### 4.9. CPAP ajustável de 0 a 35 cm de H<sub>2</sub>O;

#### 4.10. Disparo de fluxo e/ou pressão (“Trigger”);

#### 4.11. Rampa de ajuste de fluxo e/ou pressão;



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

4.12. Pausa inspiratória de 0 a 03 segundos (manual ou programável);

## **5. Alarmes audiovisuais de:**

5.1. Falha do suprimento de gases;

5.2. Falha de alimentação elétrica;

5.3. Baixo nível de carga de bateria;

5.4. Ventilador inoperante;

5.5. Alta pressão de vias aéreas;

5.6. Tempo de apnéia;

5.7. Volume minuto alto;

5.8. Volume minuto baixo;

5.9. Frequência respiratória alta;

5.10. PEEP elevado (direto ou indireto);

5.11. Baixo PEEP, ou perda do PEEP, ou pressão baixa de linha de base (direto ou indireto);

5.12. Alto FiO<sub>2</sub>;

5.13. Baixo FiO<sub>2</sub>;

5.14. Tubo bloqueado (direto ou indireto);

5.15. Desconexão do tubo (direto ou indireto);

## **6. Monitoração:**

6.1. Monitor:



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

6.1.1. Colorido;

6.1.2. Tela de mínimo 6' em diagonal;

6.1.3. De cristal líquido de matriz ativa tipo TFT;

6.1.4. Com apresentação simultânea de

02 traçados em tempo real;

6.2. Sistema de microprocessador do monitor, independente do sistema de controle do ventilador;

6.3. Curvas:

6.3.1. Volume;

6.3.2. Pressão;

6.3.3. Fluxo;

6.4. Alças (“Loop”):

6.4.1. Volume x Fluxo;

6.4.2. Pressão x Volume;

6.5. Valores numéricos:

6.5.1. Pressão das vias aéreas:

6.5.1.1. Pico;

6.5.1.2. Platô;

6.5.1.3. PEEP;

6.5.1.4. CPAP;

6.5.1.5. Média;



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

6.5.2. Concentração inspiratória de O<sub>2</sub>;

6.5.3. Relação I:E (direto e/ou indireto);

6.5.4. Frequência respiratória:

6.5.4.1. Total;

6.5.5. Volume corrente;

6.5.6. Complacência:

6.5.6.1. Estática e/ou Dinâmica;

6.5.7. Volume minuto;

6.5.8. Fugas (direto e/ou indireto);

6.5.9. Resistência do circuito respiratório (direto e/ou indireto);

6.5.10. Pressão de oclusão (direto e/ou indireto);

6.5.11. PEEP intrínseco (Auto PEEP);

6.5.12. Pressão negativa máxima ou força inspiratória negativa ou relação  
frequência/volume (índice de Tobin) (direto);

### **7. Modos Ventilatórios:**

7.1. Ventilação espontânea;

7.2. Ventilação de reserva em apnéia;

7.3. Ventilação com compensação de fugas;

7.4. TC (ATC, TRC, ou similar): ventilação com compensação de resistência do tubo  
endotraqueal (direto e/ou por meio de modos interativos de ventilação:  
controle automático de slope/rise);



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

- 7.5. NIV: ventilação não-invasiva;
- 7.6. A/C-V: modo assistido/controlado a volume;
- 7.7. A/C-P: modo assistido/controlado a pressão;
- 7.8. VCV (ou IPPV): ventilação controlada a volume;
- 7.9. VCV Assistida: ventilação controlada a volume assistida;
- 7.10. PCV: ventilação controlada a pressão;
- 7.11. PSV: ventilação com pressão de suporte;
- 7.12. SIMV: ventilação mandatória intermitente sincronizada;
- 7.13. SIMV combinada com pressão de suporte;
- 7.14. BIPAP (BILEVEL, DUOPAP, BIPV, BIVENT, ou similar): ventilação controlada por dois níveis de pressão com válvula expiratória ativa;
- 7.15. CPAP: pressão positiva contínua nas vias aéreas;
- 7.16. CPAP combinada com pressão de suporte;
- 7.17. CPAP com ventilação de reserva;
- 7.18. MMV (ASV, GMV, VS, BILEVEL-VG, VTPS, ou similar): ventilação com volume-minuto garantido ou ventilação por dois níveis de pressão contínua nas vias aéreas com entrega de volume garantido;
- 7.19. APRV (ou similar): ventilação com liberação de pressão nas vias aéreas;
- 7.20. PRVC (AUTOFLOW, VTPC, APV, VV+, PCV-VG, ou similar): ventilação controlada a volume com pressão regulada;



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

7.21. “Flush de O<sub>2</sub>”: Sistema temporizado de entrega com 100% de oxigênio, para a realização de procedimentos de aspiração com retorno automático para concentração original programada;

### **8. Acessórios:**

8.1. Circuito de acordo com tipo de paciente (adulto, pediátrico e neonatal)

8.2. Demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento.





# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

## **LOTE 02 - LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIPARAMÉTRICOS (especificações mínimas)**

**Locação Mínima Mês: 01 Locação**

**Locação Máxima Ano: 300 Locações (referente até 25 aparelhos)**

### **1. Aplicação:**

- 1.1. Monitoração dos sinais vitais de pacientes;

### **2. Características Gerais:**

- 2.1. Portátil ou transportável, com um dos dispositivos abaixo para facilitação do transporte:
  - 2.1.1. Alça ou empunhadura para transporte;
  - 2.1.2. Sistema de gancho e/ou fixador para suporte na grade lateral da cama do paciente;
  - 2.1.3. Reentrância no gabinete para apoio das mãos;
- 2.2. Sistema de parâmetros através de uma das opções descritas abaixo:
  - 2.2.1. Pré-configurado;
- 2.3. Monitor colorido mínimo 8”:
  - 2.3.1. Tela de cristal líquido de matriz ativa tipo TFT;
  - 2.3.2. Tamanho de 8” em diagonal;
  - 2.3.3. Resolução de 640 x 480 pixel;
- 2.4. Monitoração:
  - 2.4.1. Adulto;
  - 2.4.2. Infantil;
  - 2.4.3. Neonatal;
- 2.5. Sistema de inserção de:
  - 2.5.1. Hora;
  - 2.5.2. Data;
- 2.6. Alimentação elétrica:
  - 2.6.1. 110/220 60 hz comutação automática;
  - 2.6.2. Bateria interna:
    - 2.6.2.1. Autonomia mínima 01 hora;
    - 2.6.2.2. Recarregável automaticamente ao conectar o equipamento a rede elétrica;



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

- 2.7. Alarmes audiovisuais, em 03 categorias diferentes:
  - 2.7.1. Prioridade baixa;
  - 2.7.2. Prioridade moderada;
  - 2.7.3. Prioridade alta;
- 2.8. Ajustes de limites de alarmes para todos os parâmetros;
- 2.9. Indicação do nível de carga de bateria e/ou nível baixo de carga de bateria;
- 2.10. Indicação de alarme silenciado;
- 2.11. Com visualização simultânea de 06 canais de curvas individuais;
- 2.12. Acompanhado dos parâmetros de:
  - 2.12.1. ECG;
  - 2.12.2. SpO<sub>2</sub>;
  - 2.12.3. Pressão não-invasiva;
  - 2.12.4. Com mínimo 01 canal de temperatura;
  - 2.12.5. Com mínimo 01 canal de pressão invasiva;
- 2.13. Proteção contra descarga de desfibrilador;
- 2.14. Proteção contra interferência de bisturi elétrico;
- 2.15. Detecção e rejeição de pulso de marcapasso;
- 2.16. Medição da respiração por impedância do tórax;

### **3. Características do ECG:**

- 3.1. Banda mínima de 0.5 a 40 Hz;
- 3.2. Frequência cardíaca de 30 a 250 bpm;
- 3.3. Possibilidade de monitoração de:
  - 3.3.1. 03 derivações;
  - 3.3.2. 05 ou 07 derivações;
- 3.4. Possibilidade de congelar a forma de onda de ECG;
- 3.5. Alarmes audiovisuais de:
  - 3.5.1. Eletrodo solto;
- 3.6. Reconhecimento de:
  - 3.6.1. Pulso de marcapasso;
  - 3.6.2. Eletrodo solto;



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

## **4. Oximetria de Pulso:**

- 4.1. Indicação numérica dos valores de saturação e pulso;
- 4.2. Visualização da curva pletismográfica;

## **5. Pressão Arterial Não-Invasiva:**

- 5.1. Método oscilométrico;
- 5.2. Medidas de pressão:
  - 5.2.1. Sistólica;
  - 5.2.2. Média;
  - 5.2.3. Diastólica;

## **6. Temperatura:**

- 6.1. Com mínimo 01 canal de temperatura;

## **7. Pressão Invasiva:**

- 7.1. Com mínimo 01 canal de pressão invasiva;

## **8. Acessórios:**

- 8.1. Demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento.



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

## **LOTE 03 – LOCAÇÃO MONITOR MULTIPARAMÉTRICOS COM CAPNOGRAFIA** (especificações mínimas):

**Locação Mínima Mês: 01 Locação**

**Locação Máxima Ano: 60 Locações (referente até 05 aparelhos)**

### **1. Aplicação:**

- 1.1. Monitoração dos sinais vitais de pacientes em centro cirúrgico;

### **2. Características Gerais:**

- 2.1. Portátil ou transportável, com um dos dispositivos abaixo para facilitação do transporte:
  - 2.1.1. Alça ou empunhadura para transporte;
  - 2.1.2. Sistema de gancho e/ou fixador para suporte na grade lateral da cama do paciente;
  - 2.1.3. Reentrância no gabinete para apoio das mãos;
- 2.2. Sistema de parâmetros através de uma das opções descritas abaixo:
  - 2.2.1. Pré-configurado;
- 2.3. Monitor colorido mínimo 10”:
  - 2.3.1. Tela de cristal líquido de matriz ativa tipo TFT;
  - 2.3.2. Tamanho de 10” em diagonal;
  - 2.3.3. Resolução de 640 x 480 pixel;
- 2.4. Monitoração:
  - 2.4.1. Adulto;
  - 2.4.2. Infantil;
  - 2.4.3. Neonatal;
- 2.5. Sistema de inserção de:
  - 2.5.1. Hora;
  - 2.5.2. Data;
- 2.6. Alimentação elétrica:
  - 2.6.1. 110/220 60 hz comutação automática;
  - 2.6.2. Bateria interna:
    - 2.6.2.1. Autonomia de mínimo 1 hora;
    - 2.6.2.2. Recarregável automaticamente ao conectar o equipamento a rede elétrica;



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

- 2.7. Alarmes audiovisuais, em 03 categorias diferentes:
  - 2.7.1. Prioridade baixa;
  - 2.7.2. Prioridade moderada;
  - 2.7.3. Prioridade alta;
- 2.8. Ajustes de limites de alarmes para todos os parâmetros;
- 2.9. Indicação do nível de carga de bateria e/ou nível baixo de carga de bateria;
- 2.10. Indicação de alarme silenciado;
- 2.11. Armazenamento de 24 horas de tendências gráficas e/ou numéricas;
- 2.12. Com visualização simultânea de 06 canais de curvas individuais;
- 2.13. Upgrades de software sem a necessidade de abrir o monitor para a troca de componentes;
- 2.14. Acompanhado dos parâmetros de:
  - 2.14.1. ECG;
  - 2.14.2. SpO<sub>2</sub>;
  - 2.14.3. Pressão não-invasiva;
  - 2.14.4. Com 01 canal de temperatura;
  - 2.14.5. Com 01 canal de pressão invasiva;
  - 2.14.6. Capnografia;
- 2.15. Proteção contra descarga de desfibrilador;
- 2.16. Proteção contra interferência de bisturi elétrico;
- 2.17. Detecção e rejeição de pulso de marcapasso;
- 2.18. Medição da respiração por impedância do tórax;

### **3. Características do ECG:**

- 3.1. Banda mínima de 0.5 a 40 Hz;
- 3.2. Frequência cardíaca de 30 a 250 bpm;
- 3.3. Possibilidade de monitoração de:
  - 3.3.1. 03 derivações;
  - 3.3.2. 05 ou 07 derivações;
- 3.4. Possibilidade de congelar a forma de onda de ECG;
- 3.5. Alarmes audiovisuais de:



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

3.5.1. Eletrodo solto;

3.6. Reconhecimento de:

3.6.1. Pulso de marcapasso;

3.6.2. Eletrodo solto;

## **4. Oximetria de Pulso:**

4.1. Indicação numérica dos valores de saturação e pulso;

4.2. Visualização da curva pletismográfica;

## **5. Pressão Arterial Não-Invasiva:**

5.1. Método oscilométrico;

5.2. Medidas de pressão:

5.2.1. Sistólica;

5.2.2. Média;

5.2.3. Diastólica;

## **6. Temperatura:**

6.1. Com mínimo 01 canal de temperatura;

## **7. Pressão Invasiva:**

7.1. Com mínimo 01 canal de pressão invasiva;

## **8. Módulo de Agente Anestésico:**

8.1. Com capacidade de análise e monitoração de:

8.1.1. EtCO<sub>2</sub>;

## **9. Acessórios:**

9.1. Demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento.



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

### **LOTE 04 – LOCAÇÃO DE CARDIOVERSOR (especificações mínimas)**

**Locação Mínima Mês: 01 Locação**

**Locação Máxima Ano: 60 Locações (referente até 05 aparelhos)**

Cardioversor, portátil, digital, leve, compacto e de fácil transporte; com as funções e configurações integradas de cardioversão / desfibrilação, impressora termo sensível integrada, monitoração de eletrocardiograma (ECG). Display de LCD, configurações e interface gráfica da tela do monitor TFT colorida de matriz ativa com mínimo 5” diagonal e botões todos em português.

Bateria interna recarregável que possibilita autonomia para aplicações do desfibrilador em energia máxima e monitoração do ecg. Possibilidade do uso de eletrodo (pás) para aplicação interna e externa (adulto ou infantil) comutável no mesmo conjunto/peça com alojamento para pás.

#### **- CARDIOVERSÃO / DESFIBRILAÇÃO:**

- cardioversão com tempo máximo de carga na rede e bateria de no mínimo entre 10 e 30 segundos, nível de energia ajustável para as escalas de desfibrilação interna até 50j / externa até 360j. forma de onda exponencial truncada bifásica parâmetros de forma de onda ajustados em função da impedância do paciente.

#### **- MONITORAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG):**

- realização de ECG e derivações por meio da captação por cabo paciente de 03 ou 05 vias e através de pás multifuncional, acompanhamento da frequência cardíaca através de leitura digital com indicação sonora e visual de cada batimento. Alarmes audiovisuais para frequência ajustável para mínima e máxima, sensibilidade ajustável, filtro contra interferências da rede, autoteste automático e funcional, comando de sincronismo para cardioversão através de botão no painel frontal liga/desliga.

#### **Acessórios:**

Demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento.



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

## **Alimentação / Tensão:**

- rede de energia elétrica 110v/220v (seleção automática)
- bateria interna com carregador interno automático.





## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

### **LOTE 05 – LOCAÇÃO DE BISTURI ELETRÔNICO (especificações mínimas)**

**Locação Mínima Mês: 01 Locação**

**Locação Máxima Ano: 36 Locações (referente até 03 aparelhos)**

### **BISTURI ELETRONICO MICROPROCESSADO COM ACESSÓRIOS:**

#### **Características Gerais:**

Controlado por microprocessador; Gerador de estado sólido;

Saídas: Monopolar e Bipolar

Deve possuir:

- Corte Puro e Delicado ou outro modo específico (tipo “low cut”, “high cut”, “PPS”, “CC”, entre outros);

- Modos de coagulação (1-Coagulação, 2-Bipolar e 3-Micro-bipolar(precise))

- 03 tipos de Mistura (tipo “blend”, PPS, entre outros);

Saídas para 02 canetas de comando manual;

Comando de acionamento no pedal;

Indicador audiovisual de ativação com controle de volume no painel frontal e/ou indicação diferenciada automática de tons para corte e coagulação;

Indicação digital da potência;

Sistema de resfriamento por convecção para eliminar/evitar o acúmulo de pó dentro do equipamento;

Memória não volátil para registro do último procedimento;

Possibilidade de conexão ao coagulador por feixe de gás argônio;

Alimentação elétrica de 127 ou 220VAC@60Hz selecionável automaticamente;

#### **Sistemas de Segurança:**

Saídas de potência isoladas da rede elétrica;

Alarme para desconexão de placa de retorno de aço inox ou descartável;

Monitoração da qualidade do contato do circuito de retorno (tipo “MQC”, “REM”, “PPM” entre outros);



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

Alarme audiovisual e desativação da saída, em caso de falha na qualidade de contato do circuito de retorno;

## **Potências:**

Para Saída Monopolar: O corte deve atingir 300 W (300 W); A coagulação deve atingir 120 W (300W); A mistura deve atingir 200 W (300W);

Para Saída Bipolar: Deve atingir 70 W (100W);

## **Acessórios:**

Demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento

- a) Apresentar Registro Anvisa (Agencia Nacional Vigilância Sanitária);
- b) Apresentar Catálogo de Fábrica com foto e descritivo técnico do equipamento ofertado. (não será aceito catálogo copiado do descritivo técnico do edital).

***José Carlos Paschuotti***

Técnico Manutenção Hospital

Matricula: 1768

***Rogério Suzigan***

Responsável Manutenção Hospital

Matricula: 1746

***Dr. Eduardo L. J. Garcia***

Diretor Técnico Hospital

CRM 148.880

***Carolina Stenico Mosna***

Responsável Técnica Enfermagem

COREN-SP 181.027



# FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

## **ANEXO OBRIGAÇÕES:**

### **1.1.Equipamentos**

Deverão ser postos em funcionamento, testados e calibrados, dando início ao programa de manutenção preventiva, que deverá ser de acordo com normas da ANVISA.

### **1.2.Treinamento**

A empresa vencedora deverá ministrar treinamento ao pessoal que irá operar os equipamentos, imediatamente após a instalação dos mesmos, em horários definidos pela Contratante, sem quaisquer ônus adicionais.

Os treinamentos visam propiciar a familiaridade com os equipamentos, de forma que estes venham a se utilizados em sua plenitude por todo o corpo clínico, devendo para tanto, ser repetido sempre que houver necessidade sendo esta sempre determinada pela Contratante, como por exemplo, nas mudanças de equipe.

## **2. MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA**

### **4.1 Manutenção Preventiva**

Os serviços de manutenção preventiva deverão contemplar a execução de rotinas de testes para verificação, diagnóstico e reconfiguração das facilidades existentes no sistema, devendo ser efetuados de acordo com normas da ANVISA, realizados por técnicos especializados, em datas e horários previamente acordados entre o Hospital e a Contratada.

Deverá ser emitido relatório dos serviços executados a cada visita, abrangendo os seguintes pontos:

- Inspeção completa e teste de funcionamento;
- Regulagem completa objetivando manter o equipamento dentro dos limites de tolerância exigidos pelo fabricante ou estabelecidos por determinação normativa;
- Ajuste e calibração de acordo com as normas técnicas de fabricação e do usuário;



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

- Limpeza e lubrificação dos componentes que interferem diretamente no funcionamento do equipamento;
- Substituição de peças ou componentes, gastos pelo uso ou defeituosos, e que impeçam o bom funcionamento do equipamento;
- Instrução e orientação e, caso seja necessário, treinamento aos funcionários da Contratante quanto ao procedimento adequado à correta operação e utilização do equipamento;
- Modificações impostas pelo fabricante, com o objetivo de atualização do equipamento.

### **4.2 Manutenção Corretiva**

A manutenção corretiva tem por finalidade corrigir falhas e defeitos no funcionamento e partes do equipamento, não tendo periodicidade definida.

A Contratada deverá obedecer ao seguinte roteiro:

- Atender ao chamado no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, o qual será solicitado por telefone ou por e-mail, devendo a Contratada manter um telefone de plantão para essas ocorrências.
- O comparecimento do técnico não deverá ultrapassar 24 (vinte e quatro) horas após o chamado.
- Diagnosticar e substituir, quando necessário, qualquer peça, acessório ou componente eletrônico ou mecânico que apresentar defeito, sem ônus para a Contratante.
- Realizar a substituição definitiva do equipamento por outro com as mesmas características, quando este apresentar defeitos recorrentes ou irreparáveis, sem ônus para a Contratante.
- Imediatamente após a execução dos serviços, a Contratada deverá apresentar a Contratante um “Relatório de Serviços” no qual constarão as ocorrências, os serviços executados, inclusive decorrentes de peças ou componentes substituídos, que será assinado pelo técnico da Contratada e pelo representante da Contratante.



## FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE AMERICANA

*HOSPITAL MUNICIPAL “Dr. Waldemar Tebaldi”*

- Caso os reparos não possam ser efetuados no local de utilização, o equipamento deverá ser imediatamente substituído, provisoriamente, por outro com as mesmas características, simultaneamente a sua retirada.

***José Carlos Paschuotti***

Técnico Manutenção Hospital

Matricula: 1768

***Rogério Suzigan***

Responsável Manutenção Hospital

Matricula: 1746

***Dr. Eduardo L. J. Garcia***

Diretor Técnico Hospital

CRM 148.880

***Carolina Stenico Mosna***

Responsável Técnica Enfermagem

COREN-SP 181.027