

**ERRATA DO PROCESSO Nº
06.980108/2025 - EDITAL DE COTAÇÃO
PRÉVIA DE PREÇOS DIVULGAÇÃO
ELETRÔNICA – FUNDAÇÃO
EDUCACIONAL DOM ANDRÉ
ARCOVERDE**

A **FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DOM ANDRÉ ARCOVERDE**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob nº 32.354.011/0001-66, torna pública a presente ERRATA ao Edital de Cotação Prévia de Preços – Divulgação Eletrônica, referente ao PROCESSO Nº 06.980108/2025, cujo objeto é a aquisição de equipamentos e/ou materiais permanentes previstos no Plano de Trabalho vinculado ao Convênio nº 980108/2025, firmado com o Ministério da Saúde.

Em função dos esclarecimentos prestados e dos ajustes técnicos deliberados pela equipe responsável e acatados pela Comissão de Compras, **foram realizadas as seguintes alterações:**

1. Das alterações

EDITAL - DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
3.	3.1.9 Declaração de comprometimento de realização de treinamento técnico e/ou operacional após entrega do produto. E que o equipamento e acessórios ofertados são novos e que estão regularmente registrados na ANVISA.	3.1.9 Declaração de comprometimento de realização de treinamento técnico e/ou operacional após entrega do produto, em data a ser acordada entre as partes, e de que o equipamento e acessórios ofertados são novos e estão regularmente registrados na ANVISA, quando aplicável à natureza do equipamento.
EDITAL - DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E RECURSO		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
4.	4.1 Os pedidos de esclarecimentos deverão ser enviados, exclusivamente, para o e-mail: compras.publicas@faa.edu.br . 4.2 Os pedidos de esclarecimentos deverão ser enviados, com antecedência máxima de 03 (três) dias úteis em relação à data fixada para o encerramento do período de recebimento das propostas. 4.3 No assunto do e-mail, deve constar a seguinte descrição: Pedido de Esclarecimento - PROCESSO Nº 06.980108/2025 – FUNDAÇÃO EDUCACIONAL D. ANDRÉ ARCOVERDE – PEDIDO DE ESCLARECIMENTO_RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE.	4.1 Os pedidos de esclarecimentos deverão ser enviados, exclusivamente, para o e-mail: compras.publicas@faa.edu.br . 4.2 Os pedidos de esclarecimentos deverão ser enviados, com antecedência máxima de 03 (três) dias úteis em relação à data fixada para o encerramento do período de recebimento das propostas. 4.3 No assunto do e-mail, deve constar a seguinte descrição: PEDIDO DE ESCLARECIMENTO - PROCESSO Nº 06.980108/2025 – FUNDAÇÃO EDUCACIONAL D. ANDRÉ ARCOVERDE – PEDIDO DE ESCLARECIMENTO_RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE. 4.4 O Proponente que não concordar com o resultado do Certame poderá interpor Recurso dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, a partir da publicação da ATA de seleção. O recurso deverá ser enviado para o e-mail compras.publicas@faa.edu.br . A não apresentação das razões recursais no prazo fixado implicará a decadência do direito de recorrer.

ANEXO I – ASPECTOS GERAIS		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
4.	f) Sobre registro na ANVISA: Deverá ser apresentado Certificado de Registro na Anvisa.”	f) Sobre registro na ANVISA: Deverá ser apresentado Certificado de Registro na Anvisa, quando aplicável à natureza do equipamento.
ANEXO IV - CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
1	1.2. A CONTRATADA declara, para todos os fins de direito, que o(s) equipamento(s)/material(s) necessários, estão regularmente registrados na ANVISA.	1.2. A CONTRATADA declara, para todos os fins de direito, que o(s) equipamento(s)/material(s) necessários, estão regularmente registrados na ANVISA, quando aplicável à natureza do equipamento.

ANEXO I - DESCRITIVO DO EQUIPAMENTO PARA COTAÇÃO		
APARELHO DE RAIOS-X – FIXO DIGITAL		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
02	Sua potência nominal deverá ser de 50kW; O tubo de raios-X deverá suportar tensão máxima de 150kVp, com potência nominal de 22/54kW, focos de 0,6mm e 1,2mm, capacidade térmica do ânodo de 300kHU e do conjunto do tubo de 1250kHU, com rotação de ânodo de 3.200 rpm.	Sua potência nominal deverá ser de no mínimo 50kW; O tubo de raios-X deverá suportar tensão máxima de 150kVp, com potência nominal de no mínimo 22/54kW, focos de 0,6mm e 1,2mm, capacidade térmica do ânodo de 300kHU e do conjunto do tubo de 1250kHU, com rotação de ânodo de no mínimo 3.200 rpm
	A mesa de comando deverá possuir painel de teclas soft touch, permitindo a seleção independente de kVp, mA, mAs e tempo de exposição, além de programador anatômico com pelo menos 534 técnicas pré-programadas, com possibilidade de edição e gravação.	A mesa de comando deverá possuir painel de teclas soft touch, permitindo a seleção independente de kVp, mA, mAs e tempo de exposição, além de programador anatômico com pelo menos 534 técnicas pré-programadas, com possibilidade de edição e gravação. Admite-se que a seleção independente dos parâmetros radiográficos possa ser realizada por interface digital na estação de trabalho, desde que: • permaneça garantida a seleção independente de kVp, mA, mAs e tempo; • o programador anatômico (≥ 534 técnicas) com edição/gravação seja preservado; • exista mecanismo de contingência operacional em caso de falha crítica de software, assegurando a continuidade do uso do equipamento.
	Deslocamento longitudinal de 250cm e deslocamento vertical de 156cm.	Deslocamento longitudinal de no mínimo 250cm e deslocamento vertical de no mínimo 152cm.
	O bucky mural deverá contar com freio mecânico, deslocamento vertical de 141,5cm, altura mínima do centro do bucky de 36,5cm e máxima de 178cm em relação ao chão, com grade antidifusora 10:1 de 103 linhas/pol, para SID entre 100 e 150cm, além de cruz impressa para centralização.	O bucky mural deverá contar com freio mecânico, deslocamento vertical de no mínimo 138 cm , altura mínima do centro do bucky de 36 cm e máxima de 178cm em relação ao chão, com grade antidifusora 10:1 de 103 linhas/pol, para SID entre 100 e 150cm, além de cruz impressa para centralização.
	A mesa bucky deverá ter tampo flutuante de altura fixa, freios eletromagnéticos liberados por pedal, dimensões de 220 x 85cm, deslocamento longitudinal de ± 70 cm, transversal de $\pm 31,1$ cm e do bucky de ± 48 cm.	A mesa bucky deverá ter tampo flutuante de altura fixa, freios eletromagnéticos liberados por pedal, dimensões de no mínimo 218 x 85cm , deslocamento longitudinal de no mínimo ± 70cm , transversal de no mínimo $\pm 31,1$cm e do bucky de no mínimo ± 48cm .
	com campo ativo de no mínimo 35 x 43cm, matriz ativa de 2560 x 3072 pixels, escala de cinza de 16 bits e tamanho de pixel de 140 μ m.	com campo ativo de no mínimo 35 x 43cm, matriz ativa de no mínimo 2496 x 3040 pixels , escala de cinza de 16 bits e tamanho de pixel de 140 μ m.

	O monitor deverá ser de 24 polegadas ou maior, padrão DICOM, registrado na Anvisa, Full HD e de alto contraste.	O monitor deverá ser de 23 polegadas ou maior, padrão DICOM, registrado na Anvisa, Full HD e de alto contraste.
	corrente ajustável de 10mA a 630mA em 19 passos e faixa de mAs de 0,1mAs a 640mAs em 39 passos.	corrente ajustável mínima de 10mA a 630mA em 19 passos e faixa de mAs de 0,1mAs a 630 mAs em 38 passos .
BERÇO AQUECIDO		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
07	A alimentação elétrica deve ser tipo bivolt (110 / 220v).”	A alimentação elétrica deve ser tipo bivolt (110 / 220v) ou somente 110 V , compatível com o padrão de alimentação elétrica da instituição
MONITOR MULTIPARÂMETROS		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
19	Pressão Invasiva: Possuir no mínimo 3 canais de PI	Pressão Invasiva: Possuir no mínimo 2 canais de PI
19	Deverá ser capaz de medir obrigatoriamente os seguintes parâmetros fisiológicos: ECG, PA, oximetria de pulso, respiração e temperatura. Pré configurado ou modular para uso adulto, pediátrico e neonatal selecionáveis, a ser utilizado em áreas críticas. O monitor deverá ter capacidade conectar os seguintes parâmetros adicionais: Capnografia e BIS.	Deverá ser capaz de medir obrigatoriamente os seguintes parâmetros fisiológicos: ECG, PA, oximetria de pulso, respiração, temperatura e Capnografia . Pré configurado ou modular para uso adulto, pediátrico e neonatal selecionáveis, a ser utilizado em áreas críticas.
19	Possuir monitorização contínua do CO2 expirado exibida em gráfico e/ou valor numérico. BIS: Possuir parâmetros de medição: BIS, SQL, SR, EMG, SEF e TP. Faixa de medida de BIS: 0 a 100.	Possuir monitorização contínua do CO2 expirado exibida em gráfico e/ou valor numérico.
ULTRASSOM		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
20	Possibilidade de software que ofereça pacote de produtividade para exames de mama e tireoide.	Possibilidade de software que ofereça pacote de produtividade para exames de mama e tireoide ou equivalente , desde que mantenha o mesmo nível de desempenho clínico.
VENTILADOR PULMONAR		
ITEM	ONDE SE LÊ:	LEIA-SE:
21	Ventilação com fluxo contínuo, ciclado a tempo e com pressão limitada, inclusive em SIMV e modo volume garantido para o opcional de pacientes neonatais.	Ventilação com fluxo contínuo, ciclado a tempo e com pressão limitada, inclusive em SIMV e modo volume garantido para o opcional de pacientes neonatais ou modo PRVC (Pressure Regulated Volume Control) , que opera sob o mesmo princípio de controle de pressão com garantia de volume.
	“Índice de stress.”	Índice de stress ou ferramenta de Loop PV estático que permita a obtenção e análise do índice de stress pelo usuário, de acordo com as boas práticas clínicas.”

2. Descrição definitiva dos itens – Anexo I

Para fins de clareza e consolidação, a descrição dos itens afetados passa a vigorar na forma definitiva abaixo:



ITEM	DESCRIÇÃO DEFINITIVA
02	<p>Aparelho de Raios X - Fixo Digital: O equipamento deverá contar com gerador de raios-X em alta frequência, microprocessado e multipulso, com funcionamento em 220Vac ou 380Vac, 50/60Hz, possuindo compensação automática de linha de $\pm 10\%$. Sua potência nominal deverá ser de no mínimo 50kW, oferecendo faixa de tensão de 40kVp a 150kVp em incrementos de 1kVp, corrente ajustável mínima de 10mA a 630mA em 19 passos e faixa de mAs de 0,1mAs a 630mAs em 38 passos. O tempo de exposição deve variar de 0,001 a 10 segundos, com proteção térmica para o tubo de raios-X e indicadores de autodiagnóstico de falhas do sistema. A mesa de comando deverá possuir painel de teclas soft touch, permitindo a seleção independente de kVp, mA, mAs e tempo de exposição, além de programador anatômico com pelo menos 534 técnicas pré-programadas, com possibilidade de edição e gravação. Admite-se que a seleção independente dos parâmetros radiográficos possa ser realizada por interface digital na estação de trabalho, desde que: permaneça garantida a seleção independente de kVp, mA, mAs e tempo; o programador anatômico (≥ 534 técnicas) com edição/gravação seja preservado; exista mecanismo de contingência operacional em caso de falha crítica de software, assegurando a continuidade do uso do equipamento.</p> <p>O disparador deverá ser em dois estágios (preparo e disparo) e deverá contar com seleção automática dos focos. O tubo de raios-X deverá suportar tensão máxima de 150kVp, com potência nominal de no mínimo 22/54kW, focos de 0,6mm e 1,2mm, capacidade térmica do ânodo de 300kHU e do conjunto do tubo de 1250kHU, com rotação de ânodo de no mínimo 3.200 rpm. A coluna porta-tubo deverá ser do tipo chão-chão, sem necessidade de fixação no teto ou parede, com rotação de tubo de $\pm 180^\circ$, braço telescópico de 19cm, freios eletromagnéticos liberados por comando com angulador gravitacional, deslocamento longitudinal de no mínimo 250cm e deslocamento vertical de no mínimo 152cm (mínimo de 49cm e máximo de 205cm). O bucky mural deverá contar com freio mecânico, deslocamento vertical de no mínimo 138cm, altura mínima do centro do bucky de 36cm e máxima de 178cm em relação ao chão, com grade antidifusora 10:1 de 103 linhas/pol, para SID entre 100 e 150cm, além de cruz impressa para centralização. A mesa bucky deverá ter tampo flutuante de altura fixa, freios eletromagnéticos liberados por pedal, dimensões de no mínimo 218 x 85cm, deslocamento longitudinal de no mínimo ± 70cm, transversal de no mínimo $\pm 31,1$cm e do bucky de no mínimo ± 48cm. Deve ainda contar com grade antidifusora 10:1 de 103 linhas/pol, para SID de 100cm, suportando até 300kg. O colimador luminoso deverá ser manual, com temporizador eletrônico de 30s, rotação de $\pm 180^\circ$ e filtração inerente mínima de 2mm Al equivalente. O conjunto deve incluir par de cabos de alta tensão ultra flexíveis de 150kVp. O sistema contará com detector digital DR plano, wireless, de silício amorfo com cintilador de iodeto de cério, com campo ativo de no mínimo 35 x 43cm, matriz ativa de no mínimo 2496 x 3040 pixels, escala de cinza de 16 bits e tamanho de pixel de 140 μm. O detector deverá possuir certificação IP67, garantindo proteção contra líquidos e poeira, suportar até 400kg de carga distribuída e 200kg em ponto único, além de resistência a quedas de até 1m. A autonomia deverá ser de até 15 horas de uso, com fornecimento de ao menos dois conjuntos de baterias. O detector deverá ser compatível e compartilhável com sistema de raio-X móvel, podendo ser visualizado externamente em tablet adicional, além de possuir software específico para exames de ossos longos. A estação de trabalho deverá garantir processamento fluido das imagens, equipada com desktop Windows 10 Pro 64-bit, processador Intel Core i5, 8GB RAM, teclado e mouse. O monitor deverá ser de 23 polegadas ou maior, padrão DICOM, registrado na Anvisa, Full HD e de alto contraste. O software deverá permitir armazenamento digital em CD/DVD/USB, pré visualização de imagens, processamento avançado com subtração de dupla energia, seleção de protocolos anatômicos, ajustes de brilho, contraste, filtros espaciais, zoom, movimentação, rotação, inversão positiva/negativa, medidas lineares e angulares, bem como backup e restauração em mídias externas. Deverá ainda incluir ferramentas de marcação eletrônica (E/D, texto livre, seta, linha, ângulo de Cobb, retângulo, elipse), comparação de imagens lado a lado, layouts múltiplos e impressão em filme com múltiplas imagens por página.</p>
07	<p>Berço aquecido: Berço aquecido com sistema de calor irradiante, refletor, display para leitura de temperatura do paciente, iluminação auxiliar, bandeja de Raios-X, prateleira inferior e bandejas laterais, gaveta inferior para guarda de material, suporte para soro e bombas de infusão. Ajuste de inclinação do leito, modos de aquecimento manual e servo controlado. Deverá acompanhar todos os acessórios mínimos, tais como colchão, sensor de temperatura, cabo de energia e demais acessórios para o perfeito funcionamento do equipamento. A alimentação elétrica deve ser tipo bivolt (110 / 220v) ou somente 110V.</p>



19	<p>Monitor Multiparâmetros: Monitor multiparamétrico microprocessado portátil menor que 10 Kg, com tela colorida LCD, touch screen de no mínimo 15". Deverá ser capaz de medir obrigatoriamente os seguintes parâmetros fisiológicos: ECG, PA, oximetria de pulso, respiração, temperatura e Capnografia. Pré configurado ou modular para uso adulto, pediátrico e neonatal selecionáveis, a ser utilizado em áreas críticas. O monitor deve possuir impressora térmica incorporada permitindo impressão de parâmetros numéricos e 3 formas de ondas. Algoritmo para análise de arritmias e análise de segmento ST. Menus para configuração e controle dos parâmetros, navegáveis através de seletor giratório e tela sensível ao toque. Visualização simultânea de no mínimo 11 curvas de parâmetros fisiológicos e os respectivos valores numéricos. Medida de VPP (Variação de Pressão de Pulso), automática, com medidas periódicas programáveis de visualização no monitor sem uso de interfaces. Alarmes audiovisuais para todos os parâmetros com 03 categorias diferentes de som. Alarme audiovisual de todos os parâmetros com no mínimo 02 prioridades ajustáveis pelo usuário: máximo e mínimo. Visualização de ao menos 8 leitos através do monitor beira leito, sem central de monitorização. Possuir capacidade de se conectar a central de monitorização de mesma marca: Central de alta tecnologia com capacidade mínima de 20 monitores simultâneos (com capacidade de expansão); Evolução mínima de 72 horas de todos os pacientes; Seleção de traçados a serem exibidos; Controle dos monitores a partir da central; Admissão de pacientes a partir da central; Capacidade de medida de pressão arterial a partir da central; Visualização de parâmetros ventilatórios através da central. ECG: Faixa mínima de frequência cardíaca: 20 a 300 BPM; Apresentação simultânea na tela de pelo menos 03 (três) derivações; Detecção automática de desconexão de derivação; Detecção automática de pulso de marca-passo; Análise de no mínimo 15 arritmias (assistolia, fibrilação ventricular, taquicardia ventricular, bigemia, extrassístole e bradicardia); Análise de seguimento ST, no mínimo em 03 (três) derivações simultâneas; Proteção contra descarga de desfibrilador e interferência de RF de gerador eletrocirúrgico (bisturi elétrico). Oximetria de Pulso. Serão aceitas as seguintes tecnologias: Nellcor, Masimo, Fast SpO2, Drager ou BluPro; Faixa da SpO2: 0% a 100% resolução de 1%; Apresentar frequência de pulso; Faixa de Frequência de Pulso: 25 bpm a 300 bpm; Alarmes de sensor desconectado ou saturação zero e saturação de oxigênio mínima e máxima; Apresentar curva plestismográfica e valor em porcentagem da saturação arterial de oxigênio; Apresentar indicador de perfusão numérico; Possuir tecnologia que permita a medição em baixa perfusão e movimento; Permitir medição em neonatos. Pressão Não Invasiva: Método oscilométrico; Possuir modo manual, automático e contínuo; Possuir tipo de medição de pressão sistólica, diastólica e média; Faixa de medida: 0 mmHg a 300 mmHg. Pressão Invasiva: Possuir no mínimo 2 canais de PI; Faixa de medida: -40 mmHg a 300 mmHg; Precisão da PI +/- 1 mmHg; Possibilidade de medir Pressão Intracraniana. Respiração: Aquisição da frequência respiratória através da tecnologia de impedância transtorácica; Faixa de medida: 0 a 120 rpm. Temperatura: Possuir no mínimo 2 canais de temperatura. Faixa de medida: 0 °C a 50 °C; Precisão de +/- 0,1°C. Permitir medidas através da pele, cavidade oral ou reto. Capnografia do tipo Mainstream: Medir os seguintes parâmetros: etCO2, FiCO2, FR; Faixa de medida de CO2: 0 mmHg a 100 mmHg; Faixa de medida de FR: 3 rpm a 150 rpm precisão de +/- 1rpm; Possuir monitorização contínua do CO2 expirado exibida em gráfico e/ou valor numérico. Características do Sistema: Revisão de tendência e tabelas de no mínimo 120 hs, 200 eventos de alarme e arritmia, armazenamento de 1200 conjuntos de PNI. Possuir USB, VGA e RS-232 que permita conexão posterior com módulos de medição Comunicação com sistema hospitalar (HIS) através do protocolo HL7. Possuir conectividade com Ventilador Pulmonar e Aparelho de Anestesia da mesma marca, proporcionando conectividade e integração de ambos com o prontuário eletrônico. Bateria interna recarregável com autonomia 300 minutos com uma única bateria e grau de proteção mínima de IPX1. Alimentação elétrica bivolt 110/220V automático, 60Hz.</p>
20	<p>Ultrassom Diagnóstico sem Aplicação Transesofágica: Equipamento de ultrassonografia eletrônico, com plataforma digital de alta resolução destinado a aplicações de diagnóstico por imagem, capaz de realizar, no mínimo, os seguintes exames: a) Imagem geral (adultos e pediátrico); b) Imagens abdominais: Fígado, rins, pâncreas, baço, vesícula biliar e dutos biliares. Protocolo FAST, E-FAST; c) Imagens de pequenas partes e superficiais: Mama, tireoide, próstata, testículos, gânglios linfáticos, hérnias, e estruturas musculoesqueléticas; d) Imagens ginecológicas e obstétricas (em 2D): Transvaginal do útero e dos ovários, anatomia fetal, peso fetal estimado, idade gestacional e fluido amniótico; e) Imagens vasculares (com Doppler colorido): Vasos abdominais, periféricos (venoso superficial e profundo), arterial profundo e protocolo para análise de carótidas; f) Imagens em procedimentos intervencionais: Biópsias, acesso vascular guiado, bloqueios anestésicos, anestésias periféricas e de coluna e punções com possibilidade do uso de software de visualização de agulhas; Com visualização nos modos B (Brilho); modo M Anatômico; modo M (Movimento); Doppler</p>



	<p>pulsado; Doppler Contínuo, Doppler colorido; Power Doppler; Tissue Doppler Imaging (TDI) colorido e espectral. Cineloop, com mais de 3.000 quadros ou acima de 300Mb.Duplex; Imagem harmônica tecidual; 2D (com 256 níveis de cinza); 2D com software que permita a visualização de agulhas. Dispor de software que permita realizar zoom, com ajuste de ganho e profundidade, cálculos e páginas de resultados completos para exames Obstétricos e Vasculares, procedimentos de análise vascular; Eco de Stress com protocolos programáveis pelo usuário; Possibilidade de captura de imagem 3D/4D com sonda convexa volumétrica para exames Ginecológicos/obstétricos. Possibilidade de software que permite a visualização em tempo real da hemodinâmica vascular. Possibilidade de realização de exames transperineal com a sonda biplanar. Possibilidade de software que permite otimização da imagem em modo B. Possibilidade de software que ofereça pacote de produtividade para exames de mama e tireoide ou equivalente, desde que mantenha o mesmo nível de desempenho clínico. Dispor de software para medida automática da íntima dos vasos; Cálculo automático da fração de ejeção. Dispor de taxa de quadros (Frame Rate) acima de 1500 quadros/segundo; Profundidade de penetração de pelo menos 33 cm; Possuir pelo menos 1.000.000 canais de processamento. Console de comando com: rodízios independentes, com travas para giro e rolamento, gravador de CD/DVD embutido (de fábrica), regulagem de altura do console de comandos e suporte para os transdutores; teclado alfanumérico; Manuseio do cursor por trackball. Possibilitar utilização de teclas programáveis para funções avançadas definidas pelo usuário; Ajustes automáticos para curva de ganho (TGC) com no mínimo 8 potenciômetros. Monitor em tela colorida, única e plana de LED com pelo menos 21" com braço para ajuste de angulação e altura, definição de 1920 x 1080 com 256 tons de cinza; Possuir tela de toque do tipo "touch screen" acima de 13 polegadas. Capacidade de armazenamento interno igual a 500GB em disco rígido. Realizar aquisição, armazenamento, revisão e transferência digital de imagens; Permitir aquisição estática (fotos) e dinâmica (clipes de 60 segundos ou mais) de imagens; Conectividade: a) Interface de Rede Ethernet (Fast Ethernet, com protocolo TCP/IP - LAN 10/100); b) Conectividade DICOM 3.0 (hardware e software) disponível e ativado; c) 04 Portas USB disponíveis, para conexão de dispositivos externos de armazenamento (disco rígido ou memória); Transferência digital das imagens/clipes via USB, Rede Ethernet; Aquecedor de gel acoplado ao equipamento. Conexão ativa de pelo menos 04 transdutores conectados simultaneamente e selecionáveis via teclado; Permitir a troca de transdutores sem necessidade de desligar o equipamento; Disponibilizar atualizações futuras de software sem necessidade de atualização de hardware para outras funções. Acessórios: Transdutores eletrônicos multifrequências de banda larga, com possibilidade de assepsia, a fim de prevenção e controle de infecção hospitalar. Com frequências intermediárias selecionáveis com as frequências especificadas abaixo permitindo variação de 1 MHz para cima ou para baixo. 01 unid. Transdutor endocavitário com frequências de 4 a 10 Mhz com número de elementos a partir de 128 e faixa de abrangência de 168°. 01 unid. Transdutor Convexo com frequência de 2 a 5 MHz com no mínimo 192 elementos. 01 unid. Transdutor Linear com frequências de 4 a 13 Mhz com no mínimo 256 elementos 01 unid. Transdutor setorial adulto com frequências de 1.7 a 4.0 MHz. Manual do usuário em português. Nobreak compatível com o equipamento com autonomia mínima de 15 minutos. Impressora compatível com equipamento.</p>
21	<p>Ventilador Pulmonar: Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes 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, inclusive em SIMV e modo volume garantido para o opcional de pacientes neonatais ou modo PRVC (Pressure Regulated Volume Control), que opera sob o mesmo princípio de controle de pressão com garantia de volume, compensação de fugas para o opcional de pacientes neonatais; Terapia de Oxigênio de Alto Fluxo; 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 de no mínimo até 90cmH₂O e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH₂O; Volume corrente de no mínimo entre 20 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 50 cmH₂O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0 lpm; Ajuste do fluxo para Terapia de Oxigênio de Alto Fluxo de 2 a no mínimo 50 l/min; FiO₂ de no mínimo 21 a 100%, obrigatoriamente trabalhar com sistema de alimentação de alta pressão de rede de gases medicinais (oxigênio e ar comprimido) entre 3 e 6 bar. Sistema de Monitorização: Tela colorida com</p>

	<p>possibilidade de inclinação e angulação, de no mínimo 15 polegadas touchscreen com botão rotacional para ajuste de programação dos parâmetros: Monitoração de volume por sensor proximal por filamento aquecido ou do tipo térmico para opcional de pacientes neonatais e distal para pacientes pediátricos e adultos do tipo ultrassônico, filamento aquecido ou tipo térmico; Principais parâmetros monitorados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, AUTO-PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, Tempo expiratório, FiO2 com monitoração por sensor paramagnético ou ultrassônico, relação I:E, pico de fluxo inspiratório, volume minuto expirado, constante de tempo expiratório, índice de stress ou ferramenta de Loop PV estático que permita a obtenção e análise do índice de stress pelo usuário, de acordo com as boas práticas clínicas e volume expiratório. Cálculos automáticos de mecânica: resistência, complacência, pressão de oclusão e força inspiratória negativa. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento ou dispositivo que execute a mesma função, sem alteração da FiO2 ajustada. FiO2 com monitoração por sensor paramagnético, ou, ultrassônico, que permita calibração durante a ventilação, ou, que garanta a calibração por períodos de no mínimo um mês, Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo, loops pressão x volume, fluxo x volume e fluxo/pressão; apresentação de gráficos com as tendências. 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 pneumática 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: Braço articulado, Pedestal com rodízios, 2 Circuitos paciente pediátrico/adulto, 2 válvulas de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, 5 sensores de fluxo do tipo térmico ou ultrassônico. Compatível com protocolo de comunicação HL7. Software em Língua Portuguesa. Atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-1-2. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.</p>
--	---

3. Disposições finais

As demais cláusulas, condições e prazos estabelecidos no Edital de Cotação Prévia de Preços – Divulgação Eletrônica permanecem **inalterados**. Esta Errata passa a integrar o Edital para todos os fins.

Valença, 09 de Dezembro de 2025.

<p>JORGE RODRIGUES PRESIDENTE DA COMISSÃO DE COMPRAS FAA - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL D. ANDRÉ ARCOVERDE</p>	<p>JOSE ROGERIO MOURA DE ALMEIDA NETO PRESIDENTE E DIRETOR EXECUTIVO DA FAA - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL D. ANDRÉ ARCOVERDE</p>
---	--