

I - Laser para Oftalmologia YAG

CARACTERÍSTICAS GERAIS	
I. 1.1	Laser para oftalmologia do tipo ND: YAG com comprimento de onda de 1064 nm controlado por microprocessador.
I. 1.2	Aplicações: Utilizado em procedimentos de correção visual
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	
I. 2.1	No comprimento de onda 1064 nm deve possuir:
I. 2.2	Modo Q-Switched básico
I. 2.3	Energia continuamente ajustável de até 10mJ
I. 2.4	Tamanho do ponto de 8 micrômetros
I. 2.5	Modo BURST de 1, 2, 3 pulsos cada com largura do pulso de 4 nanosegundos ou inferior,
I. 2.6	Taxa de repetição de 3Hz ou inferior
I. 2.7	Ângulo cônico de 16°
Lâmpada de fenda	
I. 3.1	Laser acoplado a lâmpada de fenda do tipo microscópio Galileo
I. 3.2	Ampliação com 5 etapas: 6x, 10x, 16x, 25x, 40x
I. 3.3	Oculares: 12.5x
I. 3.4	Distância pupilar de 55-75 mm.
ALIMENTAÇÃO	
I. 4.1	Bivolt (127V/220V RMS) ou monofásico de acordo com a tensão existente no Hospital, para funcionar em rede de frequência 60Hz.
I. 4.2	Nobreak de onda senoidal com potência aparente de pelo menos 1,5kVA.
ACESSÓRIOS	
I. 5.1	Mesa com ajuste de altura elétrica, com dimensões compatíveis com o equipamento e pés reguladores de nível
EXIGÊNCIA TÉCNICA E NORMATIVA	
I. 6.1	Registro vigente na Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
GERAL	
I. 7.1	Garantia e assistência técnica de 36 meses
I. 7.2	Manual operacional em português
I. 7.3	Manual técnico em português ou inglês
I. 7.4	Treinamento operacional
I. 7.5	Todos os softwares devem possuir licença vitalícia, se aplicável
INFORMAÇÕES TÉCNICAS E LOGÍSTICA	
I. 8.1	Qual a capacidade mensal de produção e logística de fornecimento desse equipamento?
I. 8.2	A empresa possui condições de realizar a entrega desse equipamento em todo o território nacional? Caso não possua cobertura nacional, favor especificar os estados ou regiões onde não há possibilidade de atendimento logístico.
I. 8.3	A empresa dispõe de uma rede de assistência técnica treinada, certificada e credenciada pelo fabricante com abrangência nacional, apta a prestar suporte técnico durante a instalação e no período de garantia do equipamento, contemplando o fornecimento de peças, partes, acessórios, software e serviços de engenharia? Se houver restrições, favor detalhar os locais onde o serviço não está disponível ou está limitado.
I. 8.4	Quais insumos são necessários para o funcionamento contínuo e adequado desse equipamento, conforme fabricante?
I. 8.5	Quais são os acessórios necessários para operação completa?

I. 8.6

O Ministério da Saúde possui uma identidade visual (logotipo, cores e tipografia) de identificação do programa para ser aplicada diretamente no corpo do equipamento, considerando não ser indicado o uso de adesivos. A empresa possui capacidade técnica para realizar essa aplicação conforme as especificações, em local e tamanho a ser definido pela empresa conforme melhor conveniência técnica? Se sim, qual seria a sugestão e método de aplicação?