



MINISTERIO DA SAUDE

PLATAFORMA +BRASIL

**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

056159/2019

**OBJETO:**

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

**CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:**

Os interesses desta proponente de execução desta proposta estão de acordo e em atenção ao disposto no § 11 Art. 166 da Constituição Federal c/c art. 62 da Lei nº 13.707, de 14 de agosto de 2018 (Lei de Diretrizes Orçamentárias). Atendendo as diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, onde os equipamentos a serem adquiridos promoverá a implantação de 10 leitos de UTI Pediátricos para melhoria da assistência à saúde das crianças com deficiência.

**RELAÇÃO ENTRE A PROPOSTA E OS OBJETIVOS E DIRETRIZES DO PROGRAMA:**

Os objetivos apresentados em proposta estão de acordo com o disposto no § 11 Art. 166 da Constituição Federal c/c art. 62 da Lei nº 13.707, de 14 de agosto de 2018 (Lei de Diretrizes Orçamentárias) e objetiva a aquisição de equipamentos para suprir a necessidade de incorporar novos serviços (UTI PEDIÁTRICA) aprimoramento da assistência já prestada na unidade em atenção as diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

**PÚBLICO ALVO:**

A unidade hospitalar é habilitada pelo Ministério da Saúde como Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) atuando na reabilitação das pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual, atendendo usuários exclusivamente do sistema SUS, implantando novo serviço de UTI pediátrica atendendo primariamente a região metropolitana de Goiânia que perfaz 20 municípios além de outros no estado de Goiás e na região Centro-Oeste.

**PROBLEMA A SER RESOLVIDO:**

Com a aquisição dos equipamentos, a unidade hospitalar ampliará os cuidados intensivos à pacientes pediátricos que dependem do SUS.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

A aquisição de equipamentos propiciará a implantação de 10 novos leitos de UTI Pediátrica resultando na melhoria da qualidade e aprimoramento na assistência já prestada na unidade à pessoa com deficiência.

**1 - DADOS DO CONCEDENTE**

<b>CONCEDENTE:</b> 36000	<b>NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG:</b> MINISTERIO DA SAUDE	
<b>CPF DO RESPONSÁVEL:</b> 519.421.431-68	<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b> LUIZ HENRIQUE MANDETTA	
<b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL:</b> Esplanada dos Ministérios Bloco G Gabinete		<b>CEP DO RESPONSÁVEL:</b> 70058-900

**2 - DADOS DO PROPONENTE**

<b>PROponente:</b> 05.029.600/0002-87					
<b>Razão Social do Proponente:</b> ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE					
<b>Endereço Jurídico do Proponente:</b> AVENIDA OLINDA, 960, EDIF LOZANDES CORP.DESIGNANDAR VIGESIMO BLOCO BUSINESS					
<b>Cidade:</b> GOIANIA	<b>UF:</b> GO	<b>Código Município:</b> 9373	<b>CEP:</b> 74884120	<b>E.A.:</b> Entidade Privada sem fins lucrativos	<b>DDD/Telefone:</b> 6239955462
<b>Banco:</b> 104 - CAIXA ECONOMICA		<b>Agência:</b> 2512-7		<b>Conta Corrente:</b> 0030008323	
<b>CPF do Responsável:</b> 084.795.935-04		<b>Nome do Responsável:</b> WASHINGTON CRUZ			
<b>Endereço do Responsável:</b> AVENIDA ANAPOLIS, 2020 - JARDIM DAS AROEIRAS				<b>CEP do Responsável:</b> 74770445	

**4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES**

<b>VALOR GLOBAL:</b>	R\$ 1.499.980,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DOS REPASSES:</b>	Ano	Valor
	2019	R\$ 1.499.980,00
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:</b>	R\$ 0,00	
<b>INÍCIO DE VIGÊNCIA:</b>	30/12/2019	
<b>FIM DE VIGÊNCIA:</b>	18/08/2022	
<b>VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:</b>	2022	

**5 - PLANO DE TRABALHO****Meta nº: 1**

<b>Especificação:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
<b>Unidade de Medida:</b> UN	<b>Quantidade:</b> 60.0	<b>Valor:</b>	R\$ 1.499.980,00
<b>Início Previsto:</b> 30/12/2019	<b>Término Previsto:</b> 18/08/2022	<b>Valor Global:</b>	R\$ 1.499.980,00
<b>UF:</b> GO	<b>Município:</b> 9373 - GOIANIA	<b>CEP:</b>	
<b>Endereço:</b>			
<b>Etapa/Fase nº:</b> 1			
<b>Especificação:</b> Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
<b>Quantidade:</b> 60.0 UN	<b>Valor:</b> R\$ 1.499.980,00	<b>Início Previsto:</b> 30/12/2019	<b>Término Previsto:</b> 18/08/2022

**6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO  
MINISTERIO DA SAUDE**

<b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Dezembro	<b>ANO:</b> 2020
<b>META Nº:</b> 1	<b>VALOR DA META:</b> R\$ 1.499.980,00
<b>DESCRIÇÃO:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
<b>VALOR DO REPASSE:</b>	R\$ 1.499.980,00 <b>PARCELA Nº:</b> 1

**7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO  
ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE**

## 8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 001339-Termohigrômetro				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 3,00	<b>V. UNITÁRIO:</b>	R\$ 160,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 480,00
<b>OBSERVAÇÃO:</b> Instrumento digital portátil, com medida de temperatura interna (0° a +50°) e externa (-50° a +70°), 3 leituras simultâneas, registro de máximo e mínimo e precisão básica de 1°C e 10% RH. Características: Display Triplo, Temperatura Interna e Externa em °C ou °F, Sensor Para Temperatura Externa, Higrômetro e Termômetro com Indicação de MAX/MIN; Alimentação: 1 Pilha AAA de 1,5V.ESPECIFICAR: SIM				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 011425-Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 10,00	<b>V. UNITÁRIO:</b>	R\$ 60.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 600.000,00
<b>OBSERVAÇÃO:</b> 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 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 60cmH2O; Volume corrente 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 40cmH2O; 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 para pacientes neonatais e distal para pacientes adultos, sendo obrigatoriamente autoclavável para os pacientes neonatais - deverá ser fornecido dois sensores de fluxo para cada categoria de paciente; 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, 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 no mínimo para PEEP, complacência, frequência respiratória, volume expiratório e resistência das vias aéreas. 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, 2 Circuito paciente pediátrico/adulto, 2 Circuito paciente neonatal/pediátrico, 2 válvulas de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 003010-Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 15,00	<b>V. UNITÁRIO:</b>	R\$ 300,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 4.500,00
<b>OBSERVAÇÃO:</b> RESERVATÓRIO: POSSUI, MATERIAL DE CONFECÇÃO: SILICONE, APLICAÇÃO: INFANTIL, VÁLVULA UNIDIRECIONAL: POSSUI				

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 001002-Cama Hospitalar Tipo Fawler Elétrica				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 10,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 15.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 150.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> Estrutura em tubo de aço com tratamento antioxidante e acabamento com pintura em epóxi pó. Movimentos Mínimos: Cabeceira, Fawler, Trendelemburg, Reverso do Trendelemburg, Cardíaco, Vascular, Elevação de Altura e CPR. Grades laterais articuláveis e independentes fabricadas em polietileno ou material compatível, dotada de cilindro pneumático. Motores e caixas de comando blindados, resistentes à água, poeira e outros resíduos, acionados através de controle remoto a fio ou teclado de membrana localizado nas grades/peseira. Cabeceira e peseira removíveis fabricadas em polietileno ou material compatível. Leito em estrutura tubular com tampos em chapa metálica perfuradas para respiro. Para-choque de proteção em PVC, envolvendo toda a extensão da cabeceira e peseira. Base revestida com tampa de proteção resistente a impactos. Rodízios de no mínimo 4 polegadas de diâmetro, totalmente em material plástico com pelo menos dois freios em diagonal. Capacidade de carga de no mínimo 180Kg. Acompanha colchão compatível, mínimo densidade 28. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010985-Monitor Multiparâmetros para UTI				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 10,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 35.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 350.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> 5 PARÂMETROS BÁSICOS: ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP, TIPO DE MONITOR: ESTRUTURA MISTA OU MODULAR, TAMANHO DA TELA: DE 14 A 20, SUPORTE P/ MONITOR: POSSUI, PRESSÃO INVASIVA (PI): NÃO POSSUI, DÉBITO CARDÍACO: NÃO POSSUI, CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA: MÉT. ASPIR. DE BAIXO FLUXO:ATÉ 50ML/MIN / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010252-Marcapasso Cardíaco Externo				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 16.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 16.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> Marcapasso Cardíaco externo, microprocessado, de câmara única, para estimulação temporária, com LEDs indicadores e displays que atenda as seguintes características mínimas: deve permitir estimulação síncrona e assíncrona monopolar e bipolar; deve possuir indicador da situação da bateria, deve ter frequência de estimulação de no mínimo ate 150 bpm; a amplitude de pulso de estimulação deve ser ajustável entre 0,1 - 12 V; a sensibilidade do sinal do ventrículo deve ter valor mínimo a faixa de 1,0 mV até 20 mV; deve possuir proteção para desfibrilação não inferior a 360 J; deve possuir sistema de trava de teclados; a caixa de proteção deve ser construída em material termoplástico resistente a choques e infiltração de líquido; alimentação elétrica deve ser através de baterias que tenha duração mínima de 200 horas de uso contínuo; deve acompanhar ao equipamento cabos para conexão dos eletrodos, cintas para braço e cintura e maleta de transporte.ESPECIFICAR: SIM				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 000936-Cardioversor				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 2,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 21.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 42.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO: NÃO POSSUI, MÓDULO DEA: POSSUI, OXIMETRIA (SPO2): NÃO POSSUI, IMPRESSORA: POSSUI, TIPO: BIFÁSICO, BATERIA: POSSUI, COMANDO NAS PÁS: AJUSTE, CARGA E DISPARO. MEMÓRIA DE ECG: POSSUI. PÁS INTERNAS: NÃO POSSUI				

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010277-Central de Monitoração para UTI				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 207.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 207.000,00	
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Central de monitoração p/ UTI Adulto c/ monitores c/ parâmetros seguindo as exigências mínimas da RDC 7/2010 p/ atender 10 leitos via cabo de rede c/ preparo p/ expansão p/ no mínimo 48 leitos. Monitoração completa de todos os leitos, deve possibilitar o armazenamento de dados de no mínimo 140h p/ ondas de tendência e no mínimo 96h p/ ECG, gravadas p/ cada monitor. Deverá manter registros de alarmes de no mínimo 100h por leito. Deverá possibilitar a inclusão de dados e gerenciamento de informações dos pacientes via protocolo de comunicação bidirecional permitindo no mínimo configurar alarmes, admissão e alta de pacientes e gerenciamento de leitos. Deve possuir alarmes audiovisuais e possibilidade de silenciar os monitores via Central. Visualização simultânea de no mínimo 16 leitos por tela, c/ no mínimo duas formas de onda por leito. Deverá permitir a visualização completa de todas as formas de onda p/ um paciente. Deverá ser compatível e apta p/ amostragem de todos os parâmetros dos monitores. Deverá possuir software completo, licenciado, em dispositivo que permita reinstalações de manutenção quando necessário, idioma em português c/ todos os módulos necessários p/ o completo funcionamento do sistema. Deverá possuir sistema de gravação de dados p/ registro, monitor LCD de no mínimo 19 pol. de alta resolução, colorido, microcomputador c/ configuração compatível c/ a central, teclado alfanumérico, mouse e caixas de som. Possibilidade de: atualização de software e impressão de relatórios de pacientes. Deve contemplar 10 monitores c/ suporte p/ fixação, de arquitetura mista ou modular c/ espaço p/ inclusão de no mínimo 2 parâmetros ou de arquitetura pré-configurada já c/ preparação p/ receber todos os parâmetros solicitados, tela mínima de 10 pol., autonomia de bateria de no mínimo 2h. Deve estar preparado p/ comunicação em rede c/ central da mesma marca. Indicação luminosa/sonora que evidencie o funcionamento do equipamento e sistema ininterrupto p/ alarmes. Display LCD colorido sensível ao toque. Tendências de pelo menos 72h. Parâmetros básicos e configurações mínimas: Respiração por Impedância (faixa de no mínimo 4 a 120 rpm), SpO2 de baixa perfusão, baixa saturação de capacidade de detecção de movimentos c/ faixa de medição entre 1% a 100% e frequência cardíaca entre 30 a 250 bpm; ECG c/ 7 derivações c/ frequência cardíaca entre 15 a 300 bpm, análise de arritmias e monitoração c/ alarme das alterações do segmento ST em todas as derivações; Temp. de 2 canais simultâneos c/ faixa de leitura entre 25°C a 45°C, c/ alarmes selecionáveis; PNI c/ medição da pressão sistólica, diastólica e média, por método oscilométrico em pacientes adulto, pediátrico e neonatal, c/ faixa de medição que atenda os valores entre 10 a 260 mmHg; 2 módulos de PI c/ 2 canais, c/ faixa de medição que atenda os valores entre -50 a 300 mmHg, c/ alarmes da pressão sistólica, diastólica e média selecionáveis; 1 módulo de DC por método de termodiluição c/ capacidade de medir a temp. sanguínea e temp. do injetado, c/ faixa de medida de DC que atenda os valores entre 0,5 a 20 L/min, temp. sanguínea que atenda os valores entre 26°C a 42°C, temp. do injetado que atenda os valores entre 0°C a 25°C; 1 módulo de EtCO2 sidestream de baixo fluxo c/ faixa entre 0 a 99 mmHg. Acessórios que devem acompanhar: 10 cabos de ECG c/ 5 vias, 10 cabos de extensão p/ SpO2, 10 sensores reutilizáveis de SpO2 tipo clipe de dedo p/ adulto, 10 manguitos reutilizáveis c/ mangueiras extensoras p/ PNI, 10 sensores de temp. reutilizáveis tipo pele p/ adulto, 10 sensores de temp. reutilizáveis tipo retal/esofágico p/ adulto, 2 cabos permanentes de PI compatíveis c/ os módulos, 2 cabos permanentes de DC, 2 cabos permanentes de temp. do sangue e seringa p/ infusão e 2 sensores p/ EtCO2 compatível c/ os módulos. Todos os acessórios p/ instalação e interligamento da central de monitoração c/ os monitores deverão estar contemplados. Todos os equipamentos deverão possuir regis</p> <p><b>ESPECIFICAR:</b> SIM</p>				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010294-Ventilômetro/ Respirômetro				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 2,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 23.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 46.000,00	
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Aparelho para medição do volume de corrente de ar expirado. Construído em aço inoxidável; Com os respectivos conectores; Diâmetro do mostrador de no mínimo 35 mm; Dois ponteiros indicadores; Faixa mínima do indicador principal: 0 a 100 litros; Faixa mínima do indicador complementar: 0 a 1 litro; Acompanha adaptador, maleta ou protetor para acondicionamento do equipamento.</p> <p><b>ESPECIFICAR:</b> SIM</p>				

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 001159-Monitor de Pressão Intracraniana (PIC)				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
<b>CEP:</b> 74653-230	<b>UF:</b> GO	<b>MUNICÍPIO:</b> 9373 - GOIANIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 6,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 14.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 84.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> Equipamento utilizado no diagnóstico do aumento da pressão intracraniana e demais tratamentos a depender da aplicação clínica. Deve possuir visor digital que mostre PIC média, PIC sistólica e diastólica; Gabinete revestido de aço inoxidável e resistente ao desgaste do meio ambiente; Controle de dispositivos principais; Ajuste de amplitude de medição; Deve possuir microsensor, menu simplificado, calibração e zeragem em teclas individuais; Programação de alarme para pressões mínimas e máximas. Bateria interna com no mínimo 5 horas de duração, com alerta de bateria fraca.ESPECIFICAR: SIM				

### 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

<b>NATUREZA DA DESPESA</b>				
<b>Código</b>	<b>Total</b>	<b>Recursos</b>	<b>Contrapartida Bens e Serviços</b>	<b>Rendimento de Aplicação</b>
449052	R\$ 1.499.980,00	R\$ 1.499.980,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL GERAL:</b>	<b>R\$ 1.499.980,00</b>			



## 10 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao \_\_\_\_\_ para efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos das dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma deste plano de trabalho.

Pede Deferimento,

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Proponente

## 11 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE DO PLANO DE TRABALHO

**Aprovado**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Concedente  
(Representante legal do Órgão ou Entidade)

## 12 - ANEXOS

### Documentos Digitalizados do Convênio

#### Nome do Arquivo:

21\_Termo de convênio 895681.pdf

22\_Diário Oficial da União 895681.pdf