



MINISTERIO DA SAUDE

PLATAFORMA +BRASIL

**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

052206/2019

**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, da Lei nº 13.707, de 14 de agosto de 2018 (Lei de Diretrizes Orçamentárias). E atendendo as diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, onde os equipamentos a serem adquiridos promoverá organização e funcionamento dos serviços de saúde para melhoria da assistência à saúde da pessoa com deficiência, ofertando melhor qualidade de vida a

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

A Constituição determina a obrigação do Estado para com as pessoas com deficiências e os objetivos apresentados nessa proposta, conforme disposto na Portaria MS 793 de 24/04/12, tem por justificativa a necessidade de aprimoramento da assistência aos usuários SUS com deficiência física, visual, auditiva e/ou intelectual, garantindo seus direitos à saúde integral, equidade, respeito, atenção, inclusão, com vistas ao pleno exercício da cidadania e fundamentado na Rede de Atenção a Pessoa Deficiente.

**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, ofertando serviços médicos e não médicos (consultas, exames, terapias, internações e cirurgias), 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 aprimorará o salas de terapias, oficina ortopédica e centro de diagnóstico ofertando mais qualidade e tecnologia ao paciente SUS.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

A aquisição de equipamentos incorporará novas tecnologias de saúde resultando na melhoria da qualidade e aprimoramento na assistência já prestada na unidade.

**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> 0030008374	
<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\$ 195.300,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DOS REPASSES:</b>	Ano	Valor
	2019	R\$ 195.300,00
<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>	16/12/2019	
<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> 8.0	<b>Valor:</b>	R\$ 195.300,00
<b>Início Previsto:</b> 16/12/2019	<b>Término Previsto:</b> 18/08/2022	<b>Valor Global:</b>	R\$ 195.300,00
<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> 8.0 UN	<b>Valor:</b> R\$ 195.300,00	<b>Início Previsto:</b> 16/12/2019	<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\$ 195.300,00
<b>DESCRIÇÃO:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
<b>VALOR DO REPASSE:</b>	R\$ 195.300,00 <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> 002274-Computador (Desktop-Básico)					
<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\$ 4.500,00	<b>V.TOTAL:</b>	R\$ 13.500,00
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; computador desktop com processador no mínimo Intel core i3 ou AMD a10 ou similar; possuir 1 (um) disco rígido de 500 gigabyte; memória RAM de 08 (oito) gigabytes, em 02 (dois) módulos idênticos de 04 (quatro) gigabytes cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHZ ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL; a placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio <a href="http://www.formfactors.org">www.formfactors.org</a>, organismo que define os padrões existentes; possuir pelo menos 01 (um) slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior; possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete; o adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 01 (um) gigabyte de memória, possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior, suportar monitor estendido, possuir no mínimo 02 (duas) saídas de vídeo, sendo pelo menos 01 (uma) digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI; unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom; teclado USB, abnt2, 107 teclas (com fio) e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll (com fio); monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9); interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n; sistema operacional Windows 10 pro (64 bits); fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item; gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal; todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor; todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento; garantia de 12 meses.ESPECIFICAR: NÃO</p>					

<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> 3,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 60.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 180.000,00	
<p><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 60cmH20; 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 40cmH20; 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</p>				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 002347-Furadeira Elétrica de Bancada				
<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\$ 900,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 1.800,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> Furadeira de bancada c/ mandril de aperto rápido de 1 a 13mm. 1/3 HP ou superior, c/ ajuste de no mínimo 2 velocidades, com mesa ajustável.ESPECIFICAR: NÃO				

### 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 195.300,00	R\$ 195.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL GERAL:</b>	<b>R\$ 195.300,00</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:

25\_Diário Oficial da união 891023.pdf

24\_Termo de Convênio 891023.pdf