



MINISTERIO DA SAUDE

PLATAFORMA +BRASIL

Nº / ANO DA PROPOSTA:

043120/2015

OBJETO:

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

JUSTIFICATIVA:

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria MS/GM nº. 1.060, de 05 de junho de 2002 e a Portaria GM nº. 2.198, de 17 de setembro de 2009 que tem como propósito a proteção da saúde a pessoa com deficiência e a transferência de recursos destinados a área da saúde, assim o objetivo desta proposta é otimizar os processos e a assistência prestada em atenção à saúde da pessoa com deficiência, desde a atenção básica até a sua reabilitação, e com isso, melhorar a qualidade do atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, direcionados ao cumprimento das políticas estabelecidas em virtude das pessoas com deficiência.

O objeto proposto deste convênio, tem a consideração especial a aquisição de equipamentos para promover a melhoria da assistência, a fim de propiciar aos usuários - SUS maior amplitude da qualidade da assistência ofertada pela unidade.

Com isso, os equipamentos solicitados trarão benefícios aos portadores de deficiência que utilizam o Sistema Único de Saúde - SUS, além de suprir os efeitos causados pela incorporação de novas tecnologias de saúde, considerando se tratar de uma unidade especializada em alta complexidade.

1 - DADOS DO CONCEDENTE

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

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROponente: 05.029.600/0001-04					
Razão Social do Proponente: ASSOCIACAO DE GESTAO, INOVACAO E RESULTADOS EM SAUDE					
Endereço Jurídico do Proponente: AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO, 1655, QD AREA LT AREA					
Cidade: GOIANIA	UF: GO	Código Município: 9373	CEP: 74653230	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/Telefone: 6239955461
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA		Agência: 0013-2		Conta Corrente: 0030030487	
CPF do Responsável: 084.795.935-04	Nome do Responsável: WASHINGTON CRUZ				
Endereço do Responsável: AVENIDA ANAPOLIS, 2020 - JARDIM DAS AROEIRAS				CEP do Responsável: 74770445	

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 262.600,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 42.342,66	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2015	R\$ 200.000,00
VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:	R\$ 42.342,66	
VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:	R\$ 0,00	
VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:	R\$ 20.257,34	
INÍCIO DE VIGÊNCIA:	16/12/2015	
FIM DE VIGÊNCIA:	31/03/2021	
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:	2021	

5 - PLANO DE TRABALHO

Meta nº: 1

Especificação: Adquirir equipamentos para unidade de atenção especializada em saúde que visa proporcionar melhoria na assistência médico hospitalar portadores de deficiência.			
Unidade de Medida: UN	Quantidade: 5.0	Valor:	R\$ 200.000,00
Início Previsto: 16/12/2015	Término Previsto: 31/03/2021	Valor Global:	R\$ 242.342,66
UF: GO	Município: 9373 - GOIANIA	CEP:	
Endereço:			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Aquisição de Equipamentos para unidade de atenção especializada em saúde.			
Quantidade: 5.0 UN	Valor: R\$ 200.000,00	Início Previsto: 16/12/2015	Término Previsto: 31/03/2021

Meta nº: 2

Especificação: Adquirir equipamentos para unidade de atenção especializada em saúde que visa proporcionar melhoria na assistência médico hospitalar portadores de deficiência.			
Unidade de Medida: UN	Quantidade: 1.0	Valor:	R\$ 42.342,66
Início Previsto: 16/12/2015	Término Previsto: 31/03/2021	Valor Global:	R\$ 242.342,66
UF:	Município:	CEP:	
Endereço:			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Complementar a aquisição de Equipamentos para unidade de atenção especializada em saúde.			
Quantidade: 1.0 UN	Valor: R\$ 42.342,66	Início Previsto: 19/08/2018	Término Previsto: 31/03/2021

Meta nº: 3

Especificação: Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros			
Unidade de Medida: UN	Quantidade: 1.0	Valor:	R\$ 20.257,34
Início Previsto: 21/08/2019	Término Previsto: 29/09/2020	Valor Global:	R\$ 242.342,66
UF: GO	Município: 9373 - GOIANIA	CEP:	74653-230
Endereço: Av. Vereador José Monteiro, 1655, St Negrão de Lima.			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Aquisição Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparametrico			
Quantidade: 1.0 un	Valor: R\$ 20.257,34	Início Previsto: 22/08/2019	Término Previsto: 29/09/2020

6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MINISTERIO DA SAUDE

MÊS DESEMBOLSO: Junho		ANO: 2016
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 200.000,00	
DESCRIÇÃO: Adquirir equipamentos para unidade de atenção especializada em saúde que visa proporcionar melhoria na assistência médico hospitalar portadores de deficiência.		
VALOR DO REPASSE:	R\$ 200.000,00	PARCELA Nº: 1

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

MÊS DESEMBOLSO: Agosto		ANO: 2019
META Nº: 2	VALOR DA META: R\$ 42.342,66	
DESCRICHÃO: Adquirir equipamentos para unidade de atenção especializada em saúde que visa proporcionar melhoria na assistência médico hospitalar portadores de deficiência.		
VALOR DO REPASSE:	R\$ 42.342,66	PARCELA Nº: 1
MÊS DESEMBOLSO: Agosto		ANO: 2019
META Nº: 3	VALOR DA META: R\$ 20.257,34	
DESCRICHÃO: Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros		
VALOR DO REPASSE:	R\$ 20.257,34	PARCELA Nº: 2

8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros				
O Rendimento de Aplicação (R\$ 20.257,34) será utilizado para complementar o valor integral do equipamento.				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Rendimentos de Aplicação			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: Av. Vereador José Monteiro, 1655, St Negrão de Lima.				
CEP: 74653-230	UF: GO	MUNICÍPIO: 9373 - GOIANIA		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 20.257,34	V.TOTAL: R\$ 20.257,34
OBSERVAÇÃO:				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010927-Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
CEP: 53230-746	UF: GO	MUNICÍPIO: 9373 - GOIANIA		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 135.742,66	V.TOTAL: R\$ 135.742,66
OBSERVAÇÃO: Aparelho de Anestesia com monitor Multiparâmetros acoplado. Equipamento microprocessado para atender a pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. Estrutura em material não oxidante, dotado de gavetas e rodízios com freios em pelo menos dois deles, mesa de trabalho e bandeja para apoio de monitores. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo ou com monitoração digital com entrada para oxigênio - O2, ar comprimido e óxido nitroso - N2O. Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Filtro totalmente autoclavável, canister para armazenagem de cal sodada, possibilidade de sistema de exaustão de gases. Válvula APL graduada. Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de 2 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado. Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Possuir pelo menos as modalidades ventilatórias: ventilação controlada a volume, ventilação controlada a pressão, ventilação intermitente mandatória sincronizada, ventilação por pressão de suporte, ventilação manual/espontânea. Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros: pressão máxima, volume corrente, frequência respiratória, fluxo e tempo inspiratório/expiratório; PEEP, pausa inspiratória - todos os controles devem possuir faixas de ajustes necessários para o atendimento de pacientes neonatais a obesos mórbidos-. Monitorização gráfica de pelo menos: volume corrente, volume minuto, FiO2, pressão de pico, média e PEEP. E monitorização gráfica de pressão x tempo, fluxo x tempo e loops de pressão x volume e fluxo x volume. Alarmes audiovisuais e configuráveis pelo operador. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: 02 Vaporizadores calibrados de engate rápido, 02 circuitos pacientes completos adultos, 02 pediátricos e 02 neonatais com máscaras, fabricados em silicone autoclavável, bateria interna recarregável, mangueiras de extensão para ar comprimido, oxigênio e NO2, balão para ventilação. Monitor Modular Multiparamétrico para uso em pacientes neonatais, pediátricos a adultos. Possuir no mínimo as seguintes configurações: Monitor de LCD colorido de no mínimo 10 polegadas. Permite conexão com impressora e saída serial para comunicação, apresentação simultânea de no mínimo 5 formas de onda na tela, armazenamento de informações do paciente, possibilidade de visualização de tendências gráficas, sistema de alarmes audiovisuais, bateria interna com autonomia de pelo menos 30 minutos, indicações de equipamento ligado em rede elétrica/bateria, bateria com carga baixa. Possuir a monitoração dos parâmetros: ECG - Eletrocardiograma, SPO2 - Saturação de Oxigênio, PNI - Pressão Não Invasiva, Temperatura - pelo menos 2 canais, Respiração, PI - Pressão invasiva em 2 canais e ETCO2 - Capnografia. Possuir todos os cabos para devidas conexões e todos os acessórios necessários para o correto funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante. OUTROS (ESPECIFICAR): NÃO POSSUI				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000547-Endoscópio Rígido				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
CEP: 53230-746	UF: GO	MUNICÍPIO: 9373 - GOIANIA		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO: R\$ 12.300,00	V.TOTAL: R\$ 24.600,00	
OBSERVAÇÃO: Endoscópio Rígido para Laparoscopia, em aço inox, autoclavável, visão foro oblíqua de 30 graus, com sistema de lentes de bastão, transmissão de luz por fibra ótica incorporada, ocular grande angular, com diâmetro de 10mm e comprimento de 31 +/-1 cm.OPCIONAIS (DESCREVER): NÃO POSSUI				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 011425-Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: AVENIDA VEREADOR JOSE MONTEIRO				
CEP: 53230-746	UF: GO	MUNICÍPIO: 9373 - GOIANIA		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO: R\$ 41.000,00	V.TOTAL: R\$ 82.000,00	
OBSERVAÇÃO: Ventilador Pulmonar. Ventilador eletrônico microprocessado para pacientes neonatais, pediátricos e adultos, indicado para o uso em terapia intensiva. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis: Ventilação por Volume Controlado; Ventilação por Pressão Controlada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com fluxo contínuo -ciclado a tempo e com pressão limitada; Ventilação Não Invasiva; Pressão positiva contínua nas vias aéreas - CPAP; Ventilação de Back up em todas as modalidades; 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 ou outra tecnologia; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais - deverá ser fornecido dois sensores de fluxo para cada categoria de paciente; Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume minuto exalado, volume corrente exalado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, FiO2, 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 para os principais dados monitorados. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FiO2, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e ventilador inoperante. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento; Opção - último paciente- ao ligar o equipamento ou armazenamento na memória dos últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 120 minutos; 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.ACESSÓRIO 1: POSSUI				

9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 262.600,00	R\$ 242.342,66	R\$ 0,00	R\$ 20.257,34
TOTAL GERAL:	R\$ 262.600,00			

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:

Convênio 822050_2015.pdf

Ofício 649 2016 MS SE DICON GO.pdf

AR OF MS SE DICON GO 649 2016.pdf
