



MINISTERIO DA SAUDE

TRANSFEREGOV

Nº / ANO DA PROPOSTA:

018845/2020

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:

O presente projeto, tem a finalidade de melhorar a rede de assistência da porta de entrada da rede Hospitalar do SUS, a Santa Casa de Martinópolis é hoje a principal porta de entrada para os municípios de Martinópolis- SP, Indiana - SP e Caiabu -SP, atendendo essa micro região, prestando serviço de urgência e emergência nas 24 horas.

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

aquisição de equipamentos para os atendimentos de urgência e emergência hospitalar, implantando melhora no serviço de urgência.

PÚBLICO ALVO:

população adscrita nos municípios de Martinópolis - SP, Indiana-SP e Caiabu - SP, a santa casa de Martinópolis, mantém o pronto socorro para estes 3 municípios, que totalizam uma população de 33.116 pessoas, a região destaca-se por ter cerca de 90% da população SUS dependente

PROBLEMA A SER RESOLVIDO:

aquisição de novos equipamentos para melhora da assistência aos munícipes das localidades mencionadas, proporcionando segurança aos profissionais e aos usuários, ainda ofertara serviços de diagnóstico por imagem, que poderão ser implementados pela região de saúde atendida

RESULTADOS ESPERADOS:

melhorar sensivelmente o atendimento aos usuários, garantir segurança nos atendimentos de urgencia e emergencia, ainda com os equipamentos de dignostico por imagem, poderá ser implementado de acordo com a necessidade, aumento da oferta de serviços de diagnostico por imagem

1 - DADOS DO CONCEDENTE

CONCEDENTE: 36000	NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG: MINISTERIO DA SAUDE		
CPF DO RESPONSÁVEL: 734.125.037-20	NOME DO RESPONSÁVEL: EDUARDO PAZUELLO		
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: Ed. Sede Ministério da Saúde Gabinete Secretaria Executiva			CEP DO RESPONSÁVEL: 71058-900

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROPONENTE: 52.268.596/0001-09					
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER					
ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO, 236					
CIDADE: MARTINÓPOLIS	UF: SP	CÓDIGO MUNICÍPIO: 6685	CEP: 19500000	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/TELEFONE: 1832751000
BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL SA		AGÊNCIA: 0310-7	CONTA CORRENTE: 274933		
CPF DO RESPONSÁVEL: 044.310.308-91	NOME DO RESPONSÁVEL: REINALDO PERCINOTO				
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: RUA TENENTE CASIMIRO DIAS, 296 - CENTRO				CEP DO RESPONSÁVEL: 19500000	

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 500.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 0,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2020	R\$ 500.000,00
VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:	R\$ 0,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:	R\$ 0,00	
VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:	R\$ 0,00	
INÍCIO DE VIGÊNCIA:	10/12/2020	
FIM DE VIGÊNCIA:	21/12/2023	
VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO:	2023	

6 - PLANO DE TRABALHO**Meta nº: 1**

Especificação: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes				
Unidade de Medida: UN		Quantidade: 16.0		Valor: R\$ 500.000,00
Início Previsto: 10/12/2020		Término Previsto: 21/12/2023		Valor Global: R\$ 500.000,00
UF: SP	Município: 6685 - MARTINÓPOLIS			CEP:
Endereço:				
Etapas/Fase nº: 1				
Especificação: Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes				
Quantidade: 16.0 UN		Valor: R\$ 500.000,00		Início Previsto: 10/12/2020
				Término Previsto: 21/12/2023

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

MÊS DESEMBOLSO: Novembro		ANO: 2022
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 388.430,00	
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes		
VALOR DO REPASSE:	R\$ 388.430,00	PARCELA Nº: 1
MÊS DESEMBOLSO: Agosto		ANO: 2023
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 111.570,00	
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes		
VALOR DO REPASSE:	R\$ 111.570,00	PARCELA Nº: 2

**8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER**

9 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000407-Bomba de Infusão				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO				
CEP: 19500-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 6685 - MARTINÓPOLIS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 4.000,00	V.TOTAL: R\$ 8.000,00
OBSERVAÇÃO: BATERIA: POSSUI, KVO: POSSUI, ALARMES: POSSUI, BOLUS: POSSUI, PROGRAMAÇÃO DA INFUSÃO: POSSUI, EQUIPO: UNIVERSAL				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 011268-Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO				
CEP: 19500-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 6685 - MARTINÓPOLIS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 240.000,00	V.TOTAL: R\$ 240.000,00
OBSERVAÇÃO: *Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível, composto por 01 processadora de imagens, 01 fonte de luz, 01 monitor, 01 Vídeo Gastrosκόpio, 01 Video Colonoscópio e acessórios. Processadora de Imagens: Central de processamento de vídeo de Alta Definição (HD), que possua magnificação, Wide Screen e sistema de captura de imagens (através de pendrive, cartão de memória ou computador). Com balanço de branco, ajuste de vermelho e azul independentes, seleção de nitidez de imagem, enhancement e com sistema de shutter manual ou automático. Com sistema de congelamento de imagens, controle automático de ganho e possibilidade de inserção de dados do paciente e do médico, data e hora do exame. Com saída de vídeo composto, vídeo componente e digital: NTSC; Y/C; RGB, DVI ou SDI. Fonte de iluminação LED ou Xênon com potência compatível mínima de 150 W, com sistema de iluminação de emergência (caso a fonte de iluminação seja Xênon) e ajuste manual e automático do nível de intensidade de iluminação. Monitor: Colorido; Tela de cristal líquido de matriz ativa com tamanho mínimo de 19 polegadas, com resolução de mínima de 1280 x 1024 pixels e com entrada de vídeo composto, vídeo componente e digital compatíveis com a processadora: NTSC; Y/C; RGB. Seleção de temperatura de cor, com ajuste de brilho , cor e contraste. Videogastrosκόpio eletrônico flexível com CCD ou CMOS Colorido, com sistema ótico com campo de visão frontal, ângulo de visão de aproximadamente140 graus, profundidade aproximada de 3 a 100 mm, com capacidades de angulação de aproximadamente 210 graus para cima, 90 graus para baixo e 100 graus para direita e para esquerda. Tubo de inserção com diâmetro externo aproximado de 9,2 mm, diâmetro distal de aproximadamente de 9,2 mm e diâmetro aproximado do canal de trabalho de 2,8 mm. Comprimento de trabalho de aproximadamente 1.050mm e comprimento total de aproximadamente 1350 mm. Esterilizável por processo de baixa temperatura. Videocolonoscópio eletrônico flexível com CCD ou CMOS Colorido, sistema ótico com campo de visão frontal, ângulo de visão de aproximadamente 140 graus, com profundidade aproximada de 3 a 100 mm, tubo de inserção com diâmetro externo aproximado de 12,8 mm, ponta distal com diâmetro aproximado de 12,8 mm e canal para instrumentos com diâmetro interno aproximado de 3,8 mm. Comprimento de trabalho aproximado de 1600 mm, comprimento total de aproximadamente 1990mm. Controle de angulação mínima do tubo de inserção de aproximadamente 180 graus para cima e para baixo e aproximadamente 160 graus para direita e para esquerda. Esterilizável por processo de baixa temperatura. Acessórios: 01 carro de transporte que comporte de maneira adequada o sistema completo, 01 no-break que garanta 10 minutos de operação para o sistema em caso de falta de energia elétrica, cabos de conexão para o sistema, malas para transporte, sendo 01 para o Gastrosκόpio e 01 para o Colonoscópio, pinças para biópsia fenestradas, sendo 04 para o Gastrosκόpio e 04 para o Colonoscópio, conjuntos completos para limpeza e desinfecção e demais acessórios necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento.ESPECIFICAR: SIM				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 011199-DEA - Desfibrilador Externo Automático				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO				
CEP: 19500-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 6685 - MARTINÓPOLIS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 3,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 9.000,00	V.TOTAL: R\$ 27.000,00
OBSERVAÇÃO: AUTONOMIA DA BATERIA/AUXÍLIO RCP/ACESSÓRIO(S): 50 A 250 CHOQUES/ POSSUI/ 1 PAR ELETRODO				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000673-Monitor Multiparâmetros				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO				
CEP: 19500-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 6685 - MARTINÓPOLIS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 3,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 17.000,00	V.TOTAL: R\$ 51.000,00
OBSERVAÇÃO: 5 PARÂMETROS BÁSICOS: ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP, TIPO/TAMANHO: PRÉ CONFIGURADO/DE 10" A 12", SUPORTE P/ MONITOR: POSSUI				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000699-Oxímetro de Pulso				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO				
CEP: 19500-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 6685 - MARTINÓPOLIS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 5,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 2.500,00	V.TOTAL: R\$ 12.500,00
OBSERVAÇÃO: TIPO: PORTÁTIL (DE MÃO) COM 1 SENSOR				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 011425-Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO				
CEP: 19500-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 6685 - MARTINÓPOLIS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 60.000,00	V.TOTAL: R\$ 60.000,00
OBSERVAÇÃO: *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 suporte à volume; 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 5 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 40 cmH20; 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 ou distal para pacientes neonatais e distal para pacientes adultos; 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 ou galvânico, 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 de no mínimo 60 horas para PEEP, complacência, frequência respiratória, pressão máxima de via aérea (pico), pico de fluxo inspiratório, volume minuto, constante de tempo expiratório, concentração de oxigênio, pressão média de via aérea, ensaio de respiração espontânea, índice de stress e volume expiratório. 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, Circuito paciente pediátrico/adulto, Circuito paciente neonatal/pediátrico, válvula de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido. Atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-1-2; Grau de proteção IP21. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010138-Endoscópio Flexível (Fibroendoscopia)				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO				
CEP: 19500-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 6685 - MARTINÓPOLIS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 101.500,00	V.TOTAL: R\$ 101.500,00
OBSERVAÇÃO: *Equipamento de utilização clínica, composto por endoscópio flexível, fonte de luz, equipado com seus respectivos acessórios, para observação do trato respiratório. Aplicação básica: Equipamento destinado a procedimentos e observação do trato respiratório em pacientes acometidos de traumas, possibilitando o domínio da intubação difícil. Fibrobroncoscópio com ângulo de visão de no mínimo de 90 noventa graus, profundidade de aproximadamente 3 a 50 mm, capacidades de angulação de aproximadamente 180 graus para cima, 130 graus para baixo. Tubo de inserção com diâmetro externo máximo de 5,0 cinco mm, diâmetro distal de no máximo 5,0 cinco mm e comprimento de trabalho de aproximadamente 600 mm. Dotado de canal de trabalho com diâmetro de no mínimo 2,0 mm e comprimento total de no mínimo 850 mm. Esterilizável por processo de baixa temperatura e desinfecção por Ácido Peracético. Devem acompanhar o equipamento: 01 um limpador de lente, 01 uma escova para limpeza, mala para transporte e acondicionamento do equipamento, cabos, conectores e adaptadores necessários ao funcionamento do equipamento, fonte de luz de no mínimo 175 W, com ajuste da intensidade luminosa, cabo de fibra ótica com conectores e 01 uma lâmpada reserva.ESPECIFICAR: SIM				

10 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL GERAL:	R\$ 500.000,00			

11 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao _____ para efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito 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 da dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma deste plano de trabalho.

Pede Deferimento,

Local e Data

Proponente

12 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE DO PLANO DE TRABALHO

Aprovado

Local e Data

Concedente
(Representante legal do Órgão ou Entidade)

13 - ANEXOS

Documentos Digitalizados do Instrumento

Nome do Arquivo:

Diário Oficial da União Extrato do Convênio nº. 904849.pdf

Termo de Convênio nº. 904849.pdf