



**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

102473/2017

**OBJETO:**

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

**JUSTIFICATIVA:**

O Hospital Madre Regina Protmann é uma das obras da Associação Congregação de Santa Catarina cuja atuação das Irmãs de Santa Catarina no Estado do Espírito Santo já somam 70 (setenta) anos, sendo 52 anos, lutando para defender a vida e promover a saúde. Sendo atualmente, um dos maiores empregadores da região com grande impacto em sua cadeia produtiva.

Oferecendo serviços de pronto atendimento, centro de diagnóstico por imagem (raios-x, ultrassonografia, endoscopia, densitometria, eletrocardiograma, mamografia e tomografia), laboratório de análises clínicas, unidade transfusional, consultórios de especialidades e internações nas seguintes especialidades: otorrinolaringologia, cirurgia vascular, cirurgia geral, clínica médica, pediatria, obstetrícia, ginecologia. O Hospital Madre Regina Protmann é referência para os municípios de Itaguaçu, Itarana, Santa Maria de Jetibá, Fundão, Laranja da Terra, Santa Leopoldina e Santa Teresa atendendo a uma população de 121.105 habitantes. (Censo Demográfico 2010 - IBGE).

Com estruturas modernas, e adequadas de acordo com as normas da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária ? ANVISA, o Hospital Madre Regina Protmann, disponibiliza de 81 (oitenta e um) leitos, sendo 10 (dez) de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI que recebe clientes transferidos dos diversos municípios do Estado do Espírito Santo através da Central de Regulação de Vagas da Secretaria de Estado da Saúde - SESA.

Atualmente estamos perfilados na Rede Materno-Infantil e na Rede de Urgência e Emergência, e recentemente nos preparando para inserção na Rede de Saúde Mental, organizada pela Secretaria de Estado da Saúde, reforçando nossa contribuição ao atendimento dos beneficiários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Disponibilizando ainda de Centro Cirúrgico, composto por 05 salas de Cirurgias, que estão sendo equipadas com equipamentos novos e modernos, possibilitando assim, maior segurança e qualidade aos pacientes, nos procedimentos realizados.

Explicitamos, que em média 84% (oitenta e quatro por cento) dos clientes atendidos são oriundos do Sistema Único de Saúde - SUS cujas tabelas não correspondem ao mercado e, por conseguinte, geram desequilíbrio em nossas finanças.

Visto ao exposto, informamos que a aquisição do equipamento propostos, conforme laudos anexo, visa a substituição de itens obsoletos. Integramos que o HMRP não disponibiliza de engenharia clínica, nem empresa terceirizada neste segmento. Todo o suporte e desenvolvimento das atividades afins, bem como analises e pareceres sobre os equipamentos instalados no parque tecnológico do Hospital Madre Regina Protmann são de responsabilidade do Coordenador de Infraestrutura, Diomar Blank. A execução do objeto deste Plano de Trabalho, possibilitará efetivar dignamente e de forma permanente a missão iniciada pelas Irmãs de Santa Catarina, acolhendo cada ser humano na sua integralidade, conciliando eficácia organizacional, valores cristãos e compromissos com as necessidades das comunidades, disponibilizando acesso à serviços de qualidade aos Usuários do Sistema Único de Saúde ? SUS, sem distinção de cultura, credo religioso, cor, raça e situação sócio-econômica.

**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> 424.789.799-34	<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b> RICARDO JOSE MAGALHAES BARROS	
<b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL:</b> Esplanada dos Ministérios - Gabinete		<b>CEP DO RESPONSÁVEL:</b> 70058-900

**2 - DADOS DO PROPONENTE**

<b>PROponente:</b> 60.922.168/0001-86					
<b>Razão Social do Proponente:</b> ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA					
<b>Endereço Jurídico do Proponente:</b> RUA CINCATO BRAGA, 144					
<b>Cidade:</b> SAO PAULO	<b>UF:</b> SP	<b>Código Município:</b> 7107	<b>CEP:</b> 01333010	<b>E.A.:</b> Entidade Privada sem fins lucrativos	<b>DDD/Telefone:</b> 1130164222
<b>Banco:</b> 104 - CAIXA ECONOMICA		<b>Agência:</b> 1679-9		<b>Conta Corrente:</b> 0030031712	
<b>CPF do Responsável:</b> 341.757.417-04	<b>Nome do Responsável:</b> MARIA GREGORINE				
<b>Endereço do Responsável:</b> RUA BINGEN, 73, CX. P. 90034 - BINGEN				<b>CEP do Responsável:</b> 25660003	

**4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES**

<b>VALOR GLOBAL:</b>	R\$ 116.636,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DOS REPASSES:</b>	Ano	Valor
	2017	R\$ 116.636,00
<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>	27/12/2017	
<b>FIM DE VIGÊNCIA:</b>	27/12/2018	
<b>VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:</b>	2018	

**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> 3.0	<b>Valor:</b>	R\$ 116.636,00
<b>Início Previsto:</b> 27/12/2017	<b>Término Previsto:</b> 27/12/2018	<b>Valor Global:</b>	R\$ 116.636,00
<b>UF:</b> SP	<b>Município:</b> 7107 - SAO PAULO	<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> 3.0 UN	<b>Valor:</b> R\$ 116.636,00	<b>Início Previsto:</b> 27/12/2017	<b>Término Previsto:</b> 27/12/2018

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

<b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Dezembro	<b>ANO:</b> 2017
<b>META Nº:</b> 1	<b>VALOR DA META:</b> R\$ 116.636,00
<b>DESCRIÇÃO:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
<b>VALOR DO REPASSE:</b>	R\$ 116.636,00 <b>PARCELA Nº:</b> 1

**7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO  
ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA**

## 8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 011673-Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA DAS ACACIAS				
<b>CEP:</b> 29650-000	<b>UF:</b> ES	<b>MUNICÍPIO:</b> 5691 - SANTA TERESA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 30.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 30.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> 5 PARÂMETROS BÁSICOS: ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP, TIPO DE MONITOR: PRÉ CONFIGURADO, TAMANHO DA TELA: DE 14 A 20, PRESSÃO INVASIVA (PI): POSSUI, SUPORTE P/ MONITOR: POSSUI, CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS: MÉTODO ASPIRATIVO DE BAIXO FLUXO: ATÉ 50ML/MIN / NÃO POSSUI				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010914-Calandra de Baixa Produção (com cilindro de até 2 metros)				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA DAS ACACIAS				
<b>CEP:</b> 29650-000	<b>UF:</b> ES	<b>MUNICÍPIO:</b> 5691 - SANTA TERESA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 20.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 20.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> TIPO: 01 ROLO, MATERIAL DE CONFEÇÃO DA CALHA: CROMO DURO/AÇO/AÇO INOX, PAINEL DE COMANDO: POSSUI, AQUECIMENTO: GÁS/VAPOR/ELÉTRICO, COMPRIMENTO DO ROLO: DE 1601 A 2000mm				

<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 DAS ACACIAS				
<b>CEP:</b> 29650-000	<b>UF:</b> ES	<b>MUNICÍPIO:</b> 5691 - SANTA TERESA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 66.636,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 66.636,00	
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico - características mínimas, tela LCD colorida de no mínimo 15 polegadas que apresente valores selecionados, curvas e valores resultantes. MODOS VENTILATÓRIOS PARA PACIENTES ADULTOS/PEDIÁTRICOS: volume (VCV) controlado assistido/ controlado SIMV com pressão de suporte com backup SIMV com pressão de suporte sem backup PRESSÃO (PCV) controlada assistido/controlado SIMV com pressão de suporte com backup SIMV com pressão de suporte sem backup PRESSÃO DE SUPORTE (PSV) PSV+CPAP Ventilação mandatória minuto (MMV) + PSV PSV + volume tidal assegurado pressão bifásica (APRV/BIPAP) VNI (VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA) Com compensação de fugas VENTILAÇÃO DE BACKUP (SUPORTE) Volume assistido/controlado pressão assistida/controlada MODOS VENTILATÓRIOS PARA NEONATOLOGIA Pressão Assistido/controlado (PCV) Pressão de suporte (PSV) /CPAP CPAP NASAL SIMV (PCV) + PSV Fluxo contínuo, ciclado por tempo com pressão regulada. Ventilação de Backup (respaldo) por pressão assistida e controlada CONTROLES - FIO2 21 a 100% (regulado eletronicamente no painel com visualização em tela gráfica) - Tempo Inspiratório: 0,1 a 10 seg. - Relação I:E 5:1-1:99 - Frequência de respirador: 1 a 150 rpm - Volume Corrente: 10 a 2500ml - Apnéia (com tempo regulável) de 5 a 60 seg - Sensibilidade: - Por fluxo: 0,5 a 10 l/min - Por pressão: -0,5 a -15,0 cm H2O (PEEP compensado) - Pressão controlada (PCV): - 2 A 70 cm H2O sobre PEEP (com rise time regulável) - Pressão de suporte (PSV): - 0 a 70 cm H2O sobre PEEP (com rise time regulável) - Pressão inspiratória: 2 a 120 cm H2O - Sensibilidade expiratória: Regulável de 5 a 60% do fluxo inicial - PEEP/CPAP: 0 a 50 cm H2O - Nebulização: Sincronizada com a inspiração de 1 a 20 min - TGI sincronizado com a expiração - Fluxo inspiratório: - Em VCV: Regulagem automática - Em PCV e PSV: até 180 l/min - Fluxo contínuo em neonatal: 2 a 15 l/min - Fluxo inspiratório em neonatal: 2 a 30 l/min - Fluxo expiratório: 0 a 120 l/min - Suspiro (modo VCV): - Ciclos por hora - Quantidade - Volume Tidal máximo - Disparo manual - Pausa inspiratória (modo VCV): 0 a 2,0 segundos - Disparo manual - O2 100% (para manobra de aspiração com sistema sincronizado em 5 a 10 - 15 min ou 20 min, podendo ou não ser desativado pelo operador) - Forma de onda de fluxo: - Em VCV: - Retangular - Descendente, - Senoidal - Ascendente - Em PCV e PSV: - Descendente - By-pass automático da rede de gás (O2-AR) em caso de queda de uma delas, mantendo o funcionamento normal do equipamento. - Válvula de segurança interna, possuindo função que visa a controle automático do fluxo inspiratório, assim, minimizando a pressão das vias aéreas e permitindo a respiração espontânea durante o ciclo respiratório possuindo ALARMES: - Pressão inspiratória alta - Pressão inspiratória baixa - Apnéia - Frequência respiratória máxima - Volume corrente máximo e mínimo - Volume minuto máximo e mínimo - PEEP Máximo, mínimo e pressão contínua - Fonte de alimentação dos gases (Ar-O2), sensor de O2- Queda de energia elétrica - Baixa carga de bateria, Bateria Interna recarregável com duração mínima de 120 minutos. O aparelho deve ir acompanhado dos seguintes acessórios: 06 (seis) circuitos completos incluindo válvula expiratória, sensores, tudo corrugado, sendo 02 para paciente pediátrico, 02 para neonatal e 02 para paciente adulto, em material autoclavável; Braço para suporte do circuito do paciente; 01 conjunto umidificador completo; 01 (um) conjunto de mangueiras para conexão de rede de gases.ESPECIFICAR: SIM</p>				

### 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 116.636,00	R\$ 116.636,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL GERAL:</b>	<b>R\$ 116.636,00</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