



MINISTERIO DA SAUDE

PLATAFORMA +BRASIL

Nº / ANO DA PROPOSTA:

044662/2018

OBJETO:

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

JUSTIFICATIVA:

O Hospital Amparo Maternal é uma das obras da Associação Congregação de Santa Catarina no Estado de São Paulo. O HAM, CNES 2077388, é hospital especializado em maternidade, sob gestão municipal, sendo referência na cidade de São Paulo/SP. A Instituição disponibiliza 100% dos seus serviços ao SUS, possui 104 leitos dos quais 10 são de UTI Neonatal tipo II e 08 Unidade e Cuidados Intermediários Neonatal Convencional. O Hospital com 77 anos de história, realiza uma média de 600 partos por mês, é considerado modelo de boas práticas de Humanização pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo ao permitir que a parturiente permaneça com um acompanhante em período integral, desde sua admissão até sua alta e do bebê, e não apenas nos horários de visitas, podendo optar pelo auxílio de doulas da Maternidade. A Instituição está em busca de certificações nacionais e internacionais que valorizem o parto humanizado e a promoção do aleitamento materno.

Este Plano de Trabalho visa a aquisição de 2 (dois) Monitores Multiparametro para UTI Neonatal, pois atualmente o Hospital possui monitores pré-configurados que não permitem a inserção de módulos importantes (capnógrafo, agentes anestésico). Também objetiva a compra de 2 (duas) mesas cirúrgica elétrica para o Centro Cirúrgico, uma vez que os mesas que o Hospital possui nesta área foram adaptadas e não atendem os procedimentos de forma correta; e 1 (um) Berço para Recém-Nascido com Fototerapia Reversa. O Hospital recebeu doação desse equipamento há 3 anos, e, devido ao uso frequente e às sucessivas manutenções corretivas, os mesmos têm vida útil reduzida e estão enferrujados e com a base danificada. Além disso, solicitamos também 6 (seis) Amnioscopios para serem utilizados na sala de exames e admissão das parturientes. São realizados 600 partos por mês, e o equipamento é utilizado em 90% dos atendimentos. Ter a disposição equipamentos modernos e de última geração, garantem o atendimento qualificado e a segurança dos pacientes do SUS e dos profissionais da instituição.

1 - DADOS DO CONCEDENTE

CONCEDENTE: 36000	NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG: MINISTERIO DA SAUDE	
CPF DO RESPONSÁVEL: 518.478.847-68	NOME DO RESPONSÁVEL: GILBERTO MAGALHAES OCCHI	
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: Ministério da Integração Nacional - Esplanada dos Ministérios Bloco E		CEP DO RESPONSÁVEL: 70062-900

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROponente: 60.922.168/0001-86					
Razão Social do Proponente: ASSOCIACAO CONGREGACAO DESANTA CATARINA					
Endereço Jurídico do Proponente: RUA CINCATO BRAGA, 144					
Cidade: SAO PAULO	UF: SP	Código Município: 7107	CEP: 01333010	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/Telefone: 1130164222
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA		Agência: 1679-9		Conta Corrente: 0030032360	
CPF do Responsável: 341.757.417-04	Nome do Responsável: MARIA GREGORINE				
Endereço do Responsável: RUA BINGEN, 73, CX. P. 90034 - BINGEN				CEP do Responsável: 25660003	

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 201.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 1.000,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2018	R\$ 200.000,00
VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:	R\$ 1.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:	R\$ 0,00	
VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:	R\$ 0,00	
INÍCIO DE VIGÊNCIA:	17/09/2018	
FIM DE VIGÊNCIA:	17/09/2019	
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:	2019	

5 - PLANO DE TRABALHO

Meta nº: 1

Especificação: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Unidade de Medida: UN	Quantidade: 11.0	Valor:	R\$ 201.000,00
Início Previsto: 17/09/2018	Término Previsto: 17/09/2019	Valor Global:	R\$ 201.000,00
UF: SP	Município: 7107 - SAO PAULO	CEP:	
Endereço:			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Quantidade: 11.0 UN	Valor: R\$ 201.000,00	Início Previsto: 17/09/2018	Término Previsto: 17/09/2019

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

MÊS DESEMBOLSO: Setembro	ANO: 2018
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 200.000,00
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
VALOR DO REPASSE:	R\$ 200.000,00 PARCELA Nº: 1

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

MÊS DESEMBOLSO: Setembro	ANO: 2018
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 1.000,00
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
VALOR DO REPASSE:	R\$ 1.000,00 PARCELA Nº: 1

8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010985-Monitor Multiparâmetros para UTI				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA LOEFGREEN				
CEP: 04040-032	UF: SP	MUNICÍPIO: 7107 - SAO PAULO		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 35.000,00	V.TOTAL: R\$ 70.000,00
OBSERVAÇÃO: 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				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 002174-Mesa Cirúrgica Elétrica				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA LOEFGREEN				
CEP: 04040-032	UF: SP	MUNICÍPIO: 7107 - SAO PAULO		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 55.000,00	V.TOTAL: R\$ 110.000,00
OBSERVAÇÃO: Especificação técnica: Mesa cirúrgica elétrica, para procedimentos cirúrgicos. Características técnicas mínimas: Base fabricada em aço inoxidável ou material superior, com tratamento anti-corrosão, podendo ser revestida em polímero ABS reforçado, aço inoxidável ou material superior. Base móvel com rodízios de no mínimo 3 e no máximo 5 polegadas dotada de sistema de movimentação, fixação e freios motorizados acionados através do painel de controle. Coluna fabricada em aço inoxidável ou material superior, com tratamento anti-corrosão, podendo ser revestida em polímero ABS reforçado, aço inoxidável AISI 304 ou material superior. Chassis: fabricado em aço inoxidável ou material superior, com tratamento anti-corrosão, com sistema que proporcione a blindagem contra líquidos das partes internas. Leito articulável, radiotransparente, dividido no mínimo em 05 seções (cabeça, dorso, assento, renal e perneira retráteis). Régua em aço inoxidável para colocação de acessórios. Capacidade de carga mínima de 220 kg na posição zero. Movimentos motorizados: regulagem de altura a partir de 760 mm ou menor com curso de no mínimo 200mm de elevação, trendelemburg mínimo de 0 a 20 graus, reverso do trendelemburg mínimo de 0 a 20 graus, lateralidade nas angulações mínimas de 0 a 18 graus, deslocamento longitudinal na faixa mínima de +/-300mm para cada lado e dorso. Os movimentos motorizados deverão ser acionados por painel de controle localizado na coluna da mesa e via controle remoto com cabo espiralado de no mínimo 2m de comprimento. Deve permitir no mínimo as seguintes posições: Renal; semiflexão de perna e coxa; Flexão abdominal; semissentado e sentado. Acessórios mínimos que acompanham o equipamento:01 arco de narcose; 01 suporte para renal; 01 par de suportes de braço, 01par de porta-coxa, 01 par de suportes laterais, 01 par de ombreiras, 01 jogo de colchonete injetado em Poliuretano, leve e de fácil manipulação, impermeável sem nenhum tipo de costura ou revestimento, biocompatível, não irritante e não alérgico,kit ginecológico.Bateria interna recarregável. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante. Registro no Ministério da Saúde, Certificados NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2 e NBR IEC 60601-2-46.ESPECIFICAR: SIM				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000095-Amnoscópio				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA LOEFGREEN				
CEP: 04040-032	UF: SP	MUNICÍPIO: 7107 - SAO PAULO		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 6,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 1.600,00	V.TOTAL: R\$ 9.600,00
OBSERVAÇÃO: COMPOSIÇÃO: COM 3 PONTAS EM MATERIAL ESTERELIZADO				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010864-Berço para Recém Nascido com Fototerapia Reversa				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA LOEFGREEN				
CEP: 04040-032	UF: SP	MUNICÍPIO: 7107 - SAO PAULO		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 11.400,00	V.TOTAL: R\$ 11.400,00
OBSERVAÇÃO: Berço em acrílico montado sobre carro de transporte móvel com quatro rodízios giratórios de no mínimo 4 polegadas, com freios. Fonte de luz com um conjunto de lâmpadas LED com emissão no espectro azul focado em 455nm dispostas na base de berço em acrílico. Abertura superior recebe a sobreposição de uma lamina arqueada, com a superfície interna refletora, de modo a jogar a luz de volta para o paciente. Possibilidade de ajuste da intensidade de irradiação em todas as direções. Leito em acrílico transparente com colchão de gel moldado, vulcanizado e macio com capa protetora transparente que permite a passagem da irradiação da fonte para o paciente sem oferecer riscos ao paciente. Display alfanumérico e controle microprocessado para múltiplas funções. Saída RS232 para impressora/computador. Possuir sistema de proteção contra altas temperaturas; possuir cesto para colocação de objetos. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM				

9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 201.000,00	R\$ 201.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL GERAL:	R\$ 201.000,00			

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