



**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

060907/2017

**OBJETO:**

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

**JUSTIFICATIVA:**

A Santa Casa de Marília é um hospital filantrópico regional de grande porte, CNES nº 2083116, e referência para o SUS em especialidades e procedimentos de alta complexidade como ortopedia e traumatologia, cirurgia cardíaca e hemodinâmica, neurocirurgia, oncologia e terapia renal substitutiva inclusive, transplante renal. Conta com serviços ambulatoriais em diversas especialidades como neurologia, oftalmologia, oncologia clínica e cirúrgica, adulto e infantil, nefrologia, ortopedia, cirurgia pediátrica, cardiologia, urologia, cirurgia bucomaxilofacial, oxigenoterapia hiperbárica, entre outros. Atende a uma população estimada em mais de um milhão de pessoas, sendo referência para 62 municípios da DRS IX-Marília. Instalada em uma área de 36.061 m<sup>2</sup> com 22.835 m<sup>2</sup> de área construída, a Santa Casa de Marília dispõe da seguinte estrutura: 186 leitos de internação, dos quais 39 leitos de UTI distribuídos entre tratamento de queimados, terapia intensiva adulto, terapia intensiva cardiológica, terapia intensiva neonatal e terapia intensivo pediátrica. Conta, ainda, com centro cirúrgico com 09 salas e 12 leitos de recuperação pós-anestésica. Conta com 355 médicos no seu corpo clínico e com 1.012 funcionários em dezembro de 2016. O presente projeto visa a aquisição de 2 incubadoras de rn estacionárias, 2 aparelhos de fototerapia em led, 3 monitores multiparametro para a substituição de equipamentos obsoletos e instalação na uti neo pediátrica, pediatria e uti adulto respectivamente. Ainda 2 berços aquecidos, 2 fototerapia reversa e dois radiômetros para adequação no setor de pediatria, no tratamento de pacientes com icterícia que antes era feito na uti neo pediátrica.

**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> 52.049.244/0001-62					
<b>Razão Social do Proponente:</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA					
<b>Endereço Jurídico do Proponente:</b> AVENIDA VICENTE FERREIRA, 828					
<b>Cidade:</b> MARILIA	<b>UF:</b> SP	<b>Código Município:</b> 6681	<b>CEP:</b> 17515900	<b>E.A.:</b> Entidade Privada sem fins lucrativos	<b>DDD/Telefone:</b> 1434025559
<b>Banco:</b> 104 - CAIXA ECONOMICA		<b>Agência:</b> 2001-0		<b>Conta Corrente:</b> 0030022263	
<b>CPF do Responsável:</b> 139.878.108-82	<b>Nome do Responsável:</b> MILTON TEDDE				
<b>Endereço do Responsável:</b> RUA CORONEL JOSE BRAZ, 155, APTO. 1602 - BARBOSA				<b>CEP do Responsável:</b> 17501570	

**4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES**

<b>VALOR GLOBAL:</b>	R\$ 200.000,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DOS REPASSES:</b>	Ano	Valor
	2017	R\$ 200.000,00
<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>	01/12/2017	
<b>FIM DE VIGÊNCIA:</b>	10/09/2019	
<b>VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:</b>	2019	

**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> 13.0	<b>Valor:</b>	R\$ 200.000,00
<b>Início Previsto:</b> 01/12/2017	<b>Término Previsto:</b> 10/09/2019	<b>Valor Global:</b>	R\$ 200.000,00
<b>UF:</b> SP	<b>Município:</b> 6681 - MARILIA	<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> 13.0 UN	<b>Valor:</b> R\$ 200.000,00	<b>Início Previsto:</b> 01/12/2017	<b>Término Previsto:</b> 10/09/2019

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

<b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Outubro		<b>ANO:</b> 2018
<b>META Nº:</b> 1	<b>VALOR DA META:</b> R\$ 199.640,00	
<b>DESCRIÇÃO:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes		
<b>VALOR DO REPASSE:</b>	R\$ 199.640,00	<b>PARCELA Nº:</b> 1
<b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Novembro		<b>ANO:</b> 2018
<b>META Nº:</b> 1	<b>VALOR DA META:</b> R\$ 360,00	
<b>DESCRIÇÃO:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes		
<b>VALOR DO REPASSE:</b>	R\$ 360,00	<b>PARCELA Nº:</b> 2

**7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA**

## 8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 000537-Incubadora Neonatal (estacionária)				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VICENTE FERREIRA				
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>MUNICÍPIO:</b> 6681 - MARILIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 2,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 30.500,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 61.000,00	
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> INCUBADORA PARA RECEM-NASCIDOS; MICROPROCESSADA_SERVO-CONTROLE/MICROPROCESSADO / AUTOMATIZADO DA UMIDIF.ATIVA,E SATURAÇÃO DE O2. CÚPULA DE DUPLA PAREDE, CINCO PORTINHOLAS OVAIS FECHADAS SOBRE GUARNIÇÕES ATÓXICAS E PUNHOS ELÁSTICOS. UMA PORTINHOLA TIPO ÍRIS PARA PASSAGEM DE CIRCUITOS DE RESPIRADORES; TRAVA DE SEGURANÇA QUE SUSTENTA A CÚPULA ABERTA QUANDO NECESSÁRIO, EVITANDO ACIDENTES. GUARNIÇÃO MACIA ENTRE A BASE E A CÚPULA PARA GARANTIR ESTANQUEIDADE DA CÂMARA; SISTEMA DE AJUSTE CONTÍNUO PARA POSICIONAMENTO DO LEITO EM QUALQUER ÂNGULO ATÉ 12º, EM TRENDELENBURG, PRÓCLIVE E HORIZONTAIS ALTA E BAIXA, DE FORMA SUAVE; SISTEMA DE SERVO-CONTROLE E MONITORIZAÇÃO DAS TEMPERATURAS DO AR E DA PELE DO PACIENTE, ALARMES DE ALTA E BAIXA TEMPERATURAS DO AR, HIPOTERMIA E HIPERtermIA, DESCONEXÃO DO SENSOR À PELE DO PACIENTE, FALTA DE SENSOR; SISTEMA DE CONTROLE E MONITORIZAÇÃO DA UMIDIFICAÇÃO SERVO-ATIVA, INTEGRADO À INCUBADORA, COM A TEMPERATURA DO VAPOR NA MESMA TEMPERATURA DA INCUBADORA. PERMITE CONTROLE CONTÍNUO E PRECISO DA UMIDADE RELATIVA DE 30%UR A 95%UR, COM AJUSTE A CADA 1%UR, COM ALARMES PARA ALTA UMIDADE, FALTA DE ÁGUA E FALHA NO SENSOR DE UMIDADE; UMIDIFICAÇÃO AUTÔNOMA, SEM NECESSIDADE DE INSERIR OXIGÊNIO OU AR COMPRIMIDO; RESERVATÓRIO REMOVÍVEL E AUTOCLAVÁVEL. PERMITE A REPOSIÇÃO DE ÁGUA SEM INTERROMPER O FUNCIONAMENTO NORMAL DA INCUBADORA. ENTRADA PARA OXIGÊNIO COM VÁLVULA DE ADMISSÃO DE BAIXO FLUXO QUE PERMITE ALTAS CONCENTRAÇÕES E NÃO DESCARREGA O EXCESSO PARA O AMBIENTE EXTERNO. CONDUZ O GÁS PARA A RESISTÊNCIA DE AQUECIMENTO E PARA O RESERVATÓRIO DE ÁGUA ANTES DE CHEGAR AO PACIENTE, A FIM DE FORNECER AO MESMO UM AMBIENTE DE TEMPERATURA ESTÁVEL E CONTROLADA, EVITANDO ESTRESSE; FILTRO DE AR E FILTRO DE OXIGÊNIO; DEVE APRESENTAR CAPACIDADE ADEQUADA DE CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO NO INTERIOR DA CÚPULA. INDICAR NA PROPOSTA OS FLUXOS PARA ATINGIR CONCENTRAÇÕES DE 50% E 60%; INCUBADORA ELABORADA EM MATERIAL NÃO-FERROSO, INCLUSIVE A BASE INTERNA E A CAIXA EXTERNA, PARA EVITAR OXIDAÇÕES QUE PROPICIEM AMBIENTE PARA BACTÉRIAS E PARA AUMENTO DA VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO. PERMITE LIMPEZA COM DESMONTAGEM E MONTAGEM MANUAL DAS PEÇAS INTERNAS, SEM NECESSIDADE DE FERRAMENTAS. BALANÇA INCORPORADA AO LEITO, COM INDICAÇÃO DO PESO NO PAINEL DA INCUBADORA. PAINEL DE CONTROLE COM TELA ELEVADA EM LCD MONOCROMÁTICO OU COLORIDO, QUE PERMITE SUA VISUALIZAÇÃO AO MESMO TEMPO EM QUE SE ESTÁ PRESTANDO ATENDIMENTO AO PACIENTE, SEM NECESSIDADE DE O OPERADOR CURVAR-SE, COM MEMÓRIA GRÁFICA CONTÍNUA PARA TEMPERATURAS DO AR E DA PELE E UMIDADE RELATIVA, ALÉM DE EVOLUÇÃO DO PESO DO PACIENTE PARA SETE DIAS OU MAIS. INDICAÇÃO DIGITAL DA TEMPERATURA PERIFÉRICA DO PACIENTE. ACESSÓRIOS QUE ACOMPANHAM: SENSOR PARA TEMPERATURA CUTÂNEA, SENSOR PARA UMIDADE, SENSOR PARA TEMPERATURA PERIFÉRICA, SUPORTE COM DUAS GAVETAS E UM GAVETÃO, GAVETA PARA CHASSI RADIOGRÁFICO, PARA CHOQUE CIRCUNDANTE PARA PROTEÇÃO DA INCUBADORA, PRATELEIRA GIRATÓRIA COM CAPACIDADE PARA 10KG; BALANÇA INCORPORADA AO LEITO; SUPORTE DE SORO; SUPORTE FLEXÍVEL PARA APOIO DE CIRCUITOS DE VENTILADORES; ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA: 127V OU 220V (60 HZ), CONFORME LOCAL DE INSTALAÇÃO; CERTIFICADO DE ACORDO COM AS NORMAS NBR IEC60601-1(SEGURANÇA ELÉTRICA), NBR IEC 60601-2-19(SEGURANÇA EM INCUBADORAS) E NBR IEC 60601-1-2 (COMPATIBILIDADE ELETROMAGNÉTICA). TREINAMENTO E DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA PARA DOIS TÉCNICOS DA INSTITUIÇÃO.ESPECIFICAR: SIM</p>				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 000321-Aparelho para Fototerapia (icterícia/neonatologia)				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VICENTE FERREIRA				
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>MUNICÍPIO:</b> 6681 - MARILIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 2,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 5.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 10.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> ILUMINAÇÃO: LED				

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 000673-Monitor Multiparâmetros				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VICENTE FERREIRA				
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>MUNICÍPIO:</b> 6681 - MARILIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 3,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 26.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 78.000,00	
<b>OBSERVAÇÃO:</b> TIPO DE MONITOR: LCD, TEMPERATURA: POSSUI, RESPIRAÇÃO: POSSUI, OXIMETRIA (SPO2): POSSUI, ELETROCARDIOGRAMA (ECG): POSSUI, PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI): POSSUI, TAMANHO DA TELA: DE 14 A 20, CAPNOGRAFIA (ETCO2): NÃO POSSUI, PRESSÃO INVASIVA (PI): NÃO POSSUI, DÉBITO CARDÍACO: NÃO POSSUI				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 000806-Radiômetro para Fototerapia				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VICENTE FERREIRA				
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>MUNICÍPIO:</b> 6681 - MARILIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 2,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 3.300,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 6.600,00	
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Equipamento desenvolvido para permitir ao profissional de Saúde a verificação de até quatro parâmetros, de maneira fácil, rápida e eficiente, proporcionando meios de controle de qualidade e de avaliação de eficiência durante os tratamentos aplicados dentro do ambiente hospitalar. Sua função multiuso permite que um mesmo dispositivo, portátil e de pequenas dimensões, forneça medidas imediatas de temperatura, umidade relativa e concentração de oxigênio no ar em incubadoras neonatais, tendas, capacetes, aparelhos de CPAP e outros, além da radiação no espectro azul da luz visível em aparelhos de fototerapia para recém-nascidos, bastando para isto a conexão da respectiva sonda (item opcional);</p> <p>Corpo principal construído em material plástico de engenharia, ao qual podem ser acoplados, de forma não concomitante, os sensores que estiverem disponíveis com o aparelho e que são automaticamente identificados para sua respectiva função, proporcionando intercambiabilidade para as seguintes sondas de medição: sensor de temperatura e umidade relativa do ar, sensor para medida de concentração de oxigênio e sensor para medida de radiação no espectro azul;</p> <p>Display alfanumérico para indicação dos dados e teclado de membrana para sua operacionalização. Resultados imediatos; Indicação no display de nível baixo de bateria; Sistema inteligente com desligamento automático para economia da bateria;</p> <p>Faixa de medição no uso do sensor de temperatura, com variação de 10,0°C a 60,0°C, com resolução de 0,1°C e precisão de +/-0,5°C.</p> <p>Faixa de medição no uso do sensor de umidade relativa, com variação de 20,0% a 100,0% UR, com resolução de 0,1% UR e precisão de +/-5,0% UR.</p> <p>Faixa de medição no uso do sensor de oxigênio, com variação de 15,0% a 100,0% O2, com resolução de 0,1% O2 e precisão de +/- 1,0% O2.</p> <p>Faixa de medição com variação de 0,0% a 100,0% µW/cm2/nm, com resolução de 0,1 µW/cm2/nm e precisão de +/- 2,0% µW/cm2/nm.</p> <p>Medição em microwatts por centímetro quadrado por nanômetro (µW/cm2/nm);</p> <p>Resposta espectral equiparada com o espectro de ação da fototerapia.</p> <p>Alimentação elétrica: Bateria de 9 V DC;</p> <p>Temperatura de Operação: 5 a 55°C; Isolação: Classe II; Parte Aplicada: Tipo B; Proteção contra penetração de água: IPX0; Proteção contra atmosferas explosivas: Não AP / Não APG.</p> <p>Bolsa para armazenamento do equipamento;</p> <p>Acompanha: Sonda de radiação.</p> <p>Obrigatório Registro ANVISAESPECIFICAR: SIM</p>				

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 000553-Berço Aquecido				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VICENTE FERREIRA				
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>MUNICÍPIO:</b> 6681 - MARILIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 2,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 12.700,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 25.400,00	
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Berço aquecido, com servo-controle / controle microprocessado / automatizado de pele, pode ser utilizado também modo manual, e pré aquecimento no colchão, monitorização com painel em LCD monocromático ou superior, indicando a temperatura de pele do paciente (T1) e também indica a temperatura de pele auxiliar (T2), temperatura ambiente, potencia de aquecimento, relógio, Apgar, função alarme relógio, exibe data e hora atuais, portuário eletrônico do paciente, registro das data de manutenção preventiva do equipamento, seleção de idiomas, auto teste de inicialização, gráfico de linha de tendências 11 parâmetro monitorados em forma de gráfico, diferença de T1 e T2, montado em móvel com 04 rodízios de 5? com freios. Acompanha:- leito ajuste manual com 7 posições com colchão de memória em 12º acima e 12º abaixo do nível horizontal, 01 bandeja para acessórios com 02 gavetas, 01 suporte de soro, 01 prateleira lateral para monitor com adaptador, 01 sensor de pele T1, 01 sensor T2. tudo para perfeito funcionamento do equipamento. Registro na anvisa, CBPF, manual do usuário em português, Manual e treinamento técnico para dois técnicos da Eng. Clínica. Alimentação elétrica 127 V.ESPECIFICAR: SIM</p>				
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010864-Berço para Recém Nascido com Fototerapia Reversa				
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio			<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVENIDA VICENTE FERREIRA				
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>MUNICÍPIO:</b> 6681 - MARILIA		
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 2,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 9.500,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 19.000,00	
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Aparelho de Fototerapia refletiva de alta intensidade com carro e rodízios de 4? com freio, superior 40 microwatts/cm2.nm no centro do colchão, fonte de irradiação no espectro azul focado em 460 nm composto de um conjunto de fontes de luz de baixo consumo de energia e alta durabilidade, disposto na base de um berço de acrílico; colchão translúcido para permitir a passagem de luz para o paciente e lâmina arqueada de acrílico, com superfície interna refletora, que se sobrepõe ao berço, jogando a luz de volta para o paciente e aumentando a irradiação. Bandeja ou compartimento para guarda de material. O aparelho é desmontável e de fácil limpeza. Chave liga/desliga, fusível de proteção e dispositivo de segurança para temperatura. Horímetro para controle do tempo parcial de tratamento e do tempo de utilização total da fonte emissora de luz. O calor gerado pelo conjunto emissores de luz é dissipado por um sistema de ar forçado. Deve possuir sistema de desligamento automático do aparelho em caso de sobreaquecimento temperatura maior que 39°C); Alimentação elétrica: 127V ou 220V (60 Hz), conforme local de instalação; Certificado de acordo com as normas NBR IEC60601-1(segurança elétrica), NBR IEC 60601-2-50(segurança em aparelhos de fototerapia) e NBR IEC 60601-1-2 (compatibilidade eletromagnética). Registro na ANVISA. Certificado de BPF/ANVISA do fabricante.ESPECIFICAR: SIM</p>				

### 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL GERAL:</b>	<b>R\$ 200.000,00</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