



Nº / ANO DA PROPOSTA:

027977/2012

DADOS DO CONCEDENTE

OBJETO:

Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para a Santa Casa de Marília.

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, neurologia, 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, entre outros. Atende a uma população estimada em mais de um milhão de pessoas, sendo referência para 62 municípios da DRS IX-Marília. Conta com 355 médicos no seu corpo clínico e 850 funcionários. Atualmente, para atender a comunidade, a Santa Casa dispõe de 204 leitos de internação distribuídos em clínica médica adulto e pediátrica, leitos de UTI geral e cardiológicos adulto, leitos de UTI pediátrica e leitos de Unidade de Terapia de Queimados. Conta com centro cirúrgico com 10 salas cirúrgicas e 12 leitos de recuperação pós-anestésica. O presente projeto visa a readequação e modernização de salas cirúrgicas com a aquisição de monitores multiparamétrico completo com BIS (índice de sedação e consciência) atendendo as necessidades das equipes cirúrgicas e pacientes, bem como a segurança dos mesmos.

FUNDAMENTO LEGAL:

Decreto 6170 de 2007 e alterações.

CONCEDENTE: 36000	NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG: MINISTERIO DA SAUDE		
CIDADE:	UF:	CÓDIGO DO MUNICÍPIO:	CEP:
CPF DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE: 13192679808		NOME DO RESPONSÁVEL: ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA	
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE: Esplanada dos Ministerios 5 andar		C.E.P DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE: 70058-900	

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROponente: 52049244000162					
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA					
ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE: Av. Vicente Ferreira, 828					
CIDADE: MARILIA	UF: SP	CÓDIGO MUNICIPAL: 6681	CEP: 17515-900	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/TELEFONE: (14) 3402-5559
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA	AGÊNCIA: 2001-0	CONTA CORRENTE: 0030015771			
CPF DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE: 13987810882			NOME DO RESPONSÁVEL: MILTON TEDDE		
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE: Av. Vicente Ferreira, 828					

3- DADOS DO INTERVENIENTE

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 200.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 0,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2012	R\$ 200.000,00
VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:	R\$ 0,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:	R\$ 0,00	
VALOR DA RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:	R\$ 0,00	
INÍCIO DE VIGÊNCIA:	28/12/2012	
FIM DE VIGÊNCIA:	19/06/2014	
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:	2014	

5 - PLANO DE TRABALHO

Meta nº: 1

Especificação: Licitação para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes:- 5 monitores multiparametrico completo com bis; instalação e capacitação de usuários.			
UNIDADE DE MEDIDA: UN		QUANTIDADE: 1.0	
Valor: R\$ 200.000,00		Início 28/12/2012	Término Previsto: 19/06/2014
Valor Global: R\$ 200.000,00			
Município: MARILIA		Sigla UF: SP	Cód. 6681 CEP: 17515-900
Endereço: Av. Vicente Ferreira, 828 - Marília-SP			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Licitação, aquisição de equipamentos e materiais permanentes, instalação e capacitação de usuários.			
Quantidade:	Valor:	Início Previsto:	Término
1.0	R\$ 200.000,00	28/12/2012	19/06/2014

6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MINISTERIO DA SAUDE

MÊS DESEMBOLSO: Dezembro	ANO: 2012
META Nº: 1 DESCRIÇÃO: Licitação para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes:- 5 monitores multiparametrico completo com bis; instalação e capacitação de usuários.	VALOR DA META: R\$ 200.000,00
VALOR DO REPASSE: R\$ 200.000,00	PARCELA Nº: 1

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

8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010985-Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico			
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio		NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: Av. Vicente Ferreira, 929			
CEP: 17515-900	UF: SP	CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 6681	MUNICÍPIO: MARILIA
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 5,00	V. UNITÁRIO: R\$ 40.000,00	V.TOTAL: R\$ 200.000,00
<p>OBSERVAÇÃO: MONITOR MULTIPARAMÉTRICO COMPLETO + BIS: BATERIA INCORPORADA E RECARREGÁVEL NO PRÓPRIO MONITOR COM CAPACIDADE DE PELO MENOS 60 MIN.TELA EM LCD A CORES,MÍNIMA DE 12 pol , OPERAÇÃO ATRAVÉS DE BOTÃO ROTATIVO COM NO MÍNIMO 5 CURVAS FISIOLÓGICAS COM OPCIONAL DE EXPANSÃO DE 6 E 8 CANAIS;POSSIBILIDADE DE UPGRADES DE SOFTWARE SEM TROCA DE COMPONENTES INTERNOS;POSSIBILIDADE DE CONEXÃO DE LIGAÇÃO A UM MONITOR EXTERNO VGA OU SVGA; SISTEMA DE ALARMES COM NO MÍNIMO TRÊS PRIORIDADES, ARMAZENAMENTO DE PELO MENOS 24H DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS,POSSIBILIDADE DE AGREGAR MAIS MÓDULOS FISIOLÓGICOS(SOFTWARE PARA ANÁLISE DO SEGMENTO ST EM TRÊS DERIVAÇÕES E DETECÇÃO DE ARRITMIAS AVANÇADAS, PRESSÃO INVASIVA,DÉBITO CARDÍACO,VENTILAÇÃO MECÂNICA,NÍVEL DE CONSCIÊNCIA E SEDAÇÃO-TECNOLOGIA BIS) ; POSSIBILIDADE DE INTERFACE DE COMUNICAÇÃO COM VENTILADOR MECÂNICO OU MÁQUINA DE ANESTESIA. POSSIBILIDADE DE CONEXÃO EM REDE COM FIO.POSSIBILIDADE DE CAPNOGRAFIA MAINSTREAM, SIDESTREAM, MICROSTREAM CARACTERÍSTICAS DOS PARÂMETROS:ECG ELETROCARDIOGRAMA - OPÇÃO PARA 7 DERIVAÇÕES (I,II,III,AVL,AVF,AVR E V1 A V6), FAIXA DE MEDIDA APROXIMADA DE 20 E 300BPM. RESPIRAÇÃO-MEDIDA APROXIMADA DE 0 A 155RPM, ALARMES: SELEÇÃO DO USUÁRIO NOS LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, CURVA DE RESPIRAÇÃO POR IMPEDÂNCIA, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA.TEMPERATURA INTERNA: TEMPERATURA: INTERNA E SUPERFICIAL: ADQUIRIDAS POR INTERMÉDIO DE SENSORES, COM LIMITES DE ALARMES MÁXIMOS E MÍNIMOS DE TEMPERATURA SELECIONÁVEIS PELO USUÁRIO.OXIMETRIA DE PULSO- VISUALIZAÇÃO DA CURVA PLESTIMOGRÁFICA DE SATURAÇÃO ARTERIAL DE O2 E FREQUÊNCIA DE PULSO VISTAS PELO MONITOR, FAIXA DE MEDIDA ENTRE 1-100%, PULSO APROXIMADA 15-300BPM , ALARMES LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS DE SPO2 E PULSO. ALTERAÇÃO DO SOM DO PULSO DE ACORDO COM OS VALORES MONITORADOS. PRESSÃO NÃO INVASIVA- PARÂMETROS MEDIDOS: PRESSÃO SISTÓLICA, DIASTÓLICA E MÉDIA. MÉTODO DE MEDIDA OSCILOMÉTRICO, NEONATOS, PEDIÁTRICOS A ADULTOS, FAIXA DE MEDIDA APROXIMADA DE 1 a 180 MINUTOS, MANUAL OU CONTÍNUO .PRESSÃO INVASIVA-INCORPORAÇÃO DE 2 CANAIS DE PRESSÃO INVASIVA, COM POSSIBILIDADE DE 4 CANAIS OPCIONAIS COM VISUALIZAÇÃO SIMULTÂNEOS. AS CURVAS PODEM SER VISUALIZADAS INDEPENDENTEMENTE, POSSIBILIDADE ZERAR UMA PRESSÃO OU VÁRIAS SIMULTANEAMENTE COM UM ÚNICO TOQUE, FAIXA DE MEDIDA PARA QUALQUER PRESSÃO MEDIDA: APROXIMADOS ENTRE -50 E 400 mmHG. ALARMES PRESSÃO INVASIVA LIMITES MÁXIMOS E MÍNIMOS PARA PRESSÃO SISTÓLICA, DIASTÓLICA E MÉDIA SELECIONÁVEIS PELO USUÁRIO.CAPNOGRAFIA ANÁLISE DA CONCENTRAÇÃO EXPIRADA DE GÁS CARBÔNICO ATRAVÉS DA TECNOLOGIA MICROSTREAM. EXIBIÇÃO CONCENTRAÇÕES EXPIRADAS E INSPIRADAS, CURVAS E TENDÊNCIAS. ALARMES SISTEMA DE ALARMES COM NO MÍNIMO TRÊS PRIORIDADES, ARMAZENAMENTO DE PELO MENOS 24H DE TENDÊNCIAS GRÁFICAS, O EQUIPAMENTO DEVE POSSUIR UM SILENCIADOR CENTRAL UM ÚNICO BOTÃO PERMITE A DESATIVAÇÃO TEMPORÁRIA DOS ALARMES SONOROS.ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA110/220V COMUTÁVEL AUTOMATICAMENTE COM 60 HZ. ACESSÓRIOS:2 CABOS DE ECG DE 5 VIAS;2 MANGUEIRAS PARA PRESSÃO NÃO INVASIVA;DOIS MANGUITOS ADULTO;2 CABOS SENSORES DE OXIMETRIA DE PULSO ADULTO;1 SENSOR DE TEMPERATURA INTERNA ADULTO E 1 EXTERNO;1 JOGO DE ACESSÓRIOS PARA CADA UMA DAS DUAS PRESSÕES INVASIVAS INCLUINDO OS CABOS;6 JOGO DE ACESSÓRIOS PARA CAPNOGRAFIA;CABO E JG DE SENSOR PARA BIS. TODOS OS ACESSÓRIOS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO DOS EQUIPAMENTOS; PROTOCOLO HL7 PRONTO PARA CONEXÃO HIS CERTIFICAÇÕES OBRIGATÓRIAS:DEVE POSSUIR OS CERTIFICADOS DE CONFORMIDADE CLASSE DE PROTEÇÃO: IEC601-1. DEVE ATENDER AS SEGUINTE NORMA, NBR IEC60601-2-27(1997), NBRIEC 60601-2-30 (1997), NBRIEC 60601-2-49(2003) E RDC59.CERTIFICAÇÃO RMS (REGISTRO DE PRODUTO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE) EMITIDA PELA ANVISA,NÃO SERÁ ACEITO A AUTORIZAÇÃO DE MODELO;CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E/OU ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE EMITIDA PELA</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
TOTAL GERAL: R\$ 200.000,00				

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