



**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

056504/2014

**DADOS DO CONCEDENTE**

**OBJETO:**

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

**JUSTIFICATIVA:**

A Fundação Zerbini é uma instituição de direito privado e de utilidade pública, sem fins lucrativos, filantrópica, beneficente e sem acionistas ou cotistas, criada em 1978 pelo cirurgião Euryclides de Jesus Zerbini e colaboradores, com a missão de dar apoio financeiro ao Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

O InCor, compõe o complexo HCFMUSP como um instituto altamente especializado no atendimento hospitalar de alta complexidade, em cardiopneumologia e cirurgia cardíaca e torácica. Possui 449 leitos, em 2013 realizou 253.235 consultas médicas, 13.544 internações, 4.489 cirurgias, 3.740.295 exames (Serviço Auxiliar Diagnóstico Terapia - SADT), 13.502 estudos hemodinâmicos e 1.365 estimulações cardíacas artificial. A fim de garantir a qualidade e quantidade dos atendimentos prestados, faz-se necessário a substituição de equipamentos obsoletos.

Os equipamentos pleiteados são para uso no Setor de Hemodinâmica, Internação UTI/CTI e Unidade de Atendimento Urgência e Emergência. Em função do grande volume de atendimentos, há um desgaste enorme dos equipamentos médicos, utilizados intensamente na rotina diária do InCor.

Os equipamentos: BIPAP e Monitor Multiparamétrico são para substituição, em anexo Laudo Técnico de Obsolescência. As 3 Cadeiras de Rodas são para ampliação de demanda reprimida.

O InCor possui Recursos Humanos capacitados e habilitados para receber os equipamentos pleiteados e possui ambientes adequados para instalação e operacionalização.

**FUNDAMENTO LEGAL:**

Decreto 6170 de 2007 e alterações.

<b>CONCEDENTE:</b> 36000	<b>NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG:</b> MINISTERIO DA SAUDE		
<b>CIDADE:</b>	<b>UF:</b>	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b>	<b>CEP:</b>
<b>CPF DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE:</b> 73867837791		<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b> ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS	
<b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE:</b> Ministério da Saúde		<b>C.E.P DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE:</b> 70058-901	

**2 - DADOS DO PROPONENTE**

<b>PROponente:</b> 50644053000113					
<b>RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE:</b> FUNDAÇÃO ZERBINI					
<b>ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE:</b> Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44					
<b>CIDADE:</b> SAO PAULO	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO MUNICIPAL:</b> 7107	<b>CEP:</b> 05403-000	<b>E.A.:</b> Entidade Privada sem fins lucrativos	<b>DDD/TELEFONE:</b> (11)21865617
<b>BANCO:</b> 001 - BANCO DO BRASIL SA	<b>AGÊNCIA:</b> 3221-2	<b>CONTA CORRENTE:</b> 69736			
<b>CPF DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE:</b> 47826681804			<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b> JOSE ANTONIO DE LIMA		
<b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE:</b> Rua Haddock Lobo 347- 9 Andar					

### 3- DADOS DO INTERVENIENTE

**4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES**

<b>VALOR GLOBAL:</b>	R\$ 101.000,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DOS REPASSES:</b>	Ano	Valor
	2014	R\$ 101.000,00
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DA RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:</b>	R\$ 0,00	
<b>INÍCIO DE VIGÊNCIA:</b>	29/12/2014	
<b>FIM DE VIGÊNCIA:</b>	15/03/2017	
<b>VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:</b>	2017	

## 5 - PLANO DE TRABALHO

### Meta nº: 1

<b>Especificação:</b> Aquisição de equipamentos visando atualização do parque tecnológico e substituição de equipamentos danificados e/ou obsoletos, com mais de 10 anos de uso intenso e sem peças de reposição; possibilitando assim melhoria na qualidade do atendimento prestado à população.			
<b>UNIDADE DE MEDIDA:</b> UN		<b>QUANTIDADE:</b> 5.0	
<b>Valor:</b> R\$ 101.000,00		<b>Início</b> 29/12/2014	<b>Término Previsto:</b> 15/03/2017
<b>Valor Global:</b> R\$ 101.000,00			
<b>Município:</b> SAO PAULO		<b>Sigla UF:</b> SP	<b>Cód.</b> 7107 <b>CEP:</b>
<b>Endereço:</b>			
<b>Etapa/Fase nº:</b> 1			
<b>Especificação:</b> Aquisição de Equipamentos			
<b>Quantidade:</b>	<b>Valor:</b>	<b>Início Previsto:</b>	<b>Término</b>
5.0	R\$ 101.000,00	29/12/2014	15/03/2017

## 6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MINISTERIO DA SAUDE

<b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Dezembro	<b>ANO:</b> 2014
<b>META Nº:</b> 1 <b>DESCRIÇÃO:</b> Aquisição de equipamentos visando atualização do parque tecnológico e substituição de equipamentos danificados e/ou obsoletos, com mais de 10 anos de uso intenso e sem peças de reposição; possibilitando assim melhoria na qualidade do atendimento prestado à população.	<b>VALOR DA META:</b> R\$ 101.000,00
<b>VALOR DO REPASSE:</b> R\$ 101.000,00	<b>PARCELA Nº:</b> 1

## 7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FUNDACAO ZERBINI

## 8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 011241-BIPAP com Monitor Gráfico			
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio		<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVN DR ENEAS DE CARVALHO AGUIAR			
<b>CEP:</b> 03000-054	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b> 7107	<b>MUNICÍPIO:</b> SAO PAULO
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 60.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 60.000,00
<p><b>OBSERVAÇÃO:</b> Ventilador Não Invasivo Adulto e Pediátrico</p> <p>Ajuste de Pressão Inspiratória e Expiratória;</p> <p>Compensação Automática na presença de vazamento;</p> <p>Operação em 120 / 220V Automático;</p> <p>Geração de fluxo através de turba interna ou gerador interno;</p> <p>Trigger inspiratório e expiratório automático;</p> <p>Suporte de fixação com sistemas de rodas;</p> <p>Alarmes de vazamento, queda de energia, pressão alta e baixa, volume baixo, frequência respiratória alta e baixa;</p> <p>Entrada para rede canalizada de oxigênio;</p> <p>Blender eletrônico interno;</p> <p>Standby;</p> <p>Possibilidade de atualização de softwear.</p> <p>Bateria com autonomia de no mínimo de 2 horas.</p> <p>Controles ajustáveis pelo operador:</p> <p>IPAP de 4 a 40 cm de H2O (no mínimo);</p> <p>EPAP de 4 a 25 cm de H2O (no mínimo);</p> <p>CPAP de 4 a 25 cm de H2O (no mínimo);</p> <p>Frequência de 4 a 60 rpm (no mínimo);</p> <p>Tempo Inspiratório de 0,3 a 3 segundos (no mínimo);</p> <p>Rise time;</p> <p>Ajuste para concentração de Oxigênio de 21 a 100 %.</p> <p>Modos Ventilatórios:</p> <p>CPAP;</p> <p>Espontâneo / Tempo;</p> <p>Pressão Controlada;</p> <p>Ventilação com Pressão de Suporte e Volume Assegurado.</p> <p>Monitorização:</p> <p>Numérica:</p> <p>Pressão Inspiratória de Pico;</p> <p>Pressão expiratória final;</p> <p>Pressão positiva contínua ajustada;</p> <p>Volume expirado (corrente e minuto);</p> <p>Frequência respiratória (espontânea, Tempo inspiratório, Tempo total);</p> <p>Relação I:E ou Ti/Ttot;</p> <p>Vazamento.</p> <p>Gráfica:</p> <p>Formas de onda: Pressão x Tempo, Fluxo x Tempo e Volume x Tempo.</p> <p>Características da tela: Monitor gráfico colorido e incorporado internamente, tamanho 12 polegadas, sensível ao toque, com visualização das curvas em tempo real.</p> <p>Acessórios Aplicáveis:</p> <p>02 filtros interno por equipamento para troca;</p> <p>02 Máscaras Facial Total por equipamento;</p> <p>10 Máscaras Oronasais P</p> <p>05 Máscaras Oronasais M</p> <p>10 Máscaras Oronasais G</p> <p>Máscaras Facial Total</p> <p>Máscara facial que recobre boca, nariz e olhos em policarbonato com bordas de silicone almofadadas, anatômica e sem rebarbas. Constituída de entrada de ar em cotovelo azul removível sem válvula de segurança para uso com circuito de ramo duplo e com cotovelo removível com válvula expiratória integrada para uso em ramo único; tamanho adulto grande; A apresentação do produto devesa obedecer a legislação atual vigente.</p> <p>Máscara Oronasal P, M e G</p> <p>Almofada em silicone, anatômico, cobrindo nariz e boca, com sistema de fixação à cabeça e ajuste de apoio de testa para utilização como interface nos dispositivos de emissão de</p>			

pressão positiva (cpap) ou de nível duplo (bipap), com dispositivo de expiração integrado na máscara e saída para aporte de oxigênio e reutilizável. Embalagem individual, com dados de identificação, número de lote, data de validade, data de fabricação, número da ANVISA e não estéril. Marca do fabricante estampado de forma indelével no produto. Para ser usada por adultos com mais de 30kg. OUTROS (ESPECIFICAR): POSSUI

<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> AVN DR ENEAS DE CARVALHO AGUIAR			
<b>CEP:</b> 03000-054	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b> 7107	<b>MUNICÍPIO:</b> SAO PAULO
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 38.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 38.000,00
<b>OBSERVAÇÃO:</b> BATERIA: POSSUI, MONITOR: COLORIDO, PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI): POSSUI, RESPIRAÇÃO: POSSUI, TEMPERATURA: POSSUI, TIPO DE MONITOR: LCD, TAMANHO DA TELA: DE 14" A 20", OXIMETRIA (SPO2): POSSUI, ELETROCARDIOGRAMA (ECG): POSSUI, CAPNOGRAFIA (ETCO2): POSSUI, PRESSÃO INVASIVA (PI): POSSUI, DÉBITO CARDÍACO: POSSUI			
<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 000270-Cadeira de Rodas			
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio		<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVN DR ENEAS DE CARVALHO AGUIAR			
<b>CEP:</b> 03000-054	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b> 7107	<b>MUNICÍPIO:</b> SAO PAULO
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 3,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 1.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 3.000,00
<b>OBSERVAÇÃO:</b> MATERIAL DE CONFECÇÃO: ALUMÍNIO, BRAÇOS: REMOVÍVEL, PÉS: REMOVÍVEL, ELEVAÇÃO DE PERNAS: POSSUI, SUPORTE DE SORO: POSSUI, CAPACIDADE: ATÉ 100 KG			

#### 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 101.000,00	R\$ 101.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL GERAL:</b> R\$ 101.000,00				

## 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