



MINISTERIO DA SAUDE

PLATAFORMA +BRASIL

Nº / ANO DA PROPOSTA:

036932/2021

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:

Modernização do parque tecnológico para manutenção da qualidade no atendimento ao paciente SUS, que o estado/município encaminha para atendimento em unidade especializada.

RELAÇÃO ENTRE A PROPOSTA E OS OBJETIVOS E DIRETRIZES DO PROGRAMA:

Aquisição de equipamentos para substituição de itens obsoletos, a fim de garantir a qualidade e segurança no atendimento.

PÚBLICO ALVO:

Pacientes SUS da Rede de Cardiologia Clínica Adulta, Cardiopediatria e Pneumologia, referenciados pela central de regulação de ofertas de serviços de saúde CROSS.

PROBLEMA A SER RESOLVIDO:

Substituição de equipamentos obsoletos, sem assistência técnica, devido à descontinuação pelo fabricante por falta de peças de reposição e tecnologia ultrapassada.

RESULTADOS ESPERADOS:

Modernização do parque tecnológico para manutenção da qualidade no atendimento ao paciente SUS, que o estado/município encaminha para atendimento em unidade especializada.

1 - DADOS DO CONCEDENTE

CONCEDENTE: 36000	NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG: MINISTERIO DA SAUDE
CPF DO RESPONSÁVEL: 467.148.394-72	NOME DO RESPONSÁVEL: MARCELO ANTONIO CARTAXO QUEIROGA LOPES
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: Esplanada dos Ministérios Bl.G 5º andar	CEP DO RESPONSÁVEL: 70058-900

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROponente: 50.644.053/0001-13					
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE: FUNDAÇÃO ZERBINI					
ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE: RUA DR. ENEAS DE CARVALHO AGUIAR, 44, ANDAR 2					
CIDADE: SAO PAULO	UF: SP	CÓDIGO MUNICIPAL: 7107	CEP: 05403000	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/TELEFONE: 1121865649
BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL SA		AGÊNCIA: 3221-2	CONTA CORRENTE:		
CPF DO RESPONSÁVEL: 968.111.458-20	NOME DO RESPONSÁVEL: PAULO EDUARDO MOREIRA RODRIGUES DA SILVA				
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: RUA SEVERO PENTEADO, 131, AP 01 - CAMBUI				CEP DO RESPONSÁVEL: 13025050	

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 200.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 0,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2021	R\$ 200.000,00
VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:	R\$ 0,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:	R\$ 0,00	
VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:	R\$ 0,00	
INÍCIO DE VIGÊNCIA:	20/08/2021	
FIM DE VIGÊNCIA:	21/03/2023	
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:	2023	

5 - PLANO DE TRABALHO**Meta nº: 1**

Especificação: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Unidade de Medida: UN	Quantidade: 3.0	Valor:	R\$ 200.000,00
Início Previsto: 20/08/2021	Término Previsto: 21/03/2023	Valor Global:	R\$ 200.000,00
UF: SP	Município: 7107 - SAO PAULO	CEP:	
Endereço:			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Quantidade: 3.0 UN	Valor: R\$ 200.000,00	Início Previsto: 20/08/2021	Término Previsto: 11/03/2023

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

MÊS DESEMBOLSO: Agosto	ANO: 2021
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 200.000,00
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
VALOR DO REPASSE:	PARCELA Nº: 1

**7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
FUNDACAO ZERBINI**

8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 011425-Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA DR. ENEAS DE CARVALHO AGUIAR, 44, ANDAR 2				
CEP: 05403-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 7107 - SAO PAULO		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO: R\$ 130.000,00	V.TOTAL: R\$ 130.000,00	
<p>OBSERVAÇÃO: Modos de Ventilação: Ventilação p/ Volume Controlado; Ventilação p/ Pressão Controlada; Ventilação c/Pressão de Suporte/CPAP; Ventilação c/Fluxo Contínuo-ciclado a tempo, fluxo e volume; SIMV a volume e pressão; Ventilação Não Invasiva; Ventilação de Back-up em todas modalidades; Modalidade de desmame automatizado baseado em controles de mecânica ventilatória e/ou troca gasosa e/ou resposta neural.Parâmetros: Frequência Respiratória modo assistido controlado (FR): entre5a120rpm;VolumeCorrente(VT):entre2a2.000mL;Pressão Máxima de Vias Aéreas: entre 5a70cmH2O; PressãodeSuporte:entre0a40cmH2O;PressãodePEEP:entre0a45cmH2O;FluxoMáx:máx180L/min;FIO2:entre21 a100%;PausaInspiratória:mín7seg;PausaExp iratória:mín10seg;TempoInspiratório:entre0,2a5seg;Tempo e Apneia Programável :entre 10 a 45 seg; Frequência deBackup,nos casos de apnéia:entre4a0 rpm; Ciclagem Expiratória no modo PSV:entre5a70%.Alarmes audiovisuais indicativos p/Tempo Restante de Bateria; Perda de PressãodosGases;ConcentraçãodeO2;Apnéia;PressãoInspiratória Alta; Frequência Respiratória Elevada; Volume Minuto Alto; Volum Minuto Baixo; Perda deAlimentaçãoAC;3níveis de prioridade, discriminado em níveis deALTA,MEDIA eBAIXA gravidade.Monitoração:No mín2curvas simultâneas em tela,c/opção ondas de fluxo,volume e pressão pelo tempo;No mín1alça(loop)em tela;Pressão dePico Inspiratório;Pressão dePlatô(Plateau);PressãoMédia deViasAéreas;PEEP;FrequênciaRespiratória;FIO2(FraçãoInspirada deO2);Indicativo deDisparo peloPaciente(FaseInspiratória);VolumeCorrente Expiratório;Volume MinutoExpiratório;Mecânica Pulmonar(Complacência eResistência).Caract.técnicas:Interface e comunicação c/outros equip. através de porta serial RS232ouUSB;Alimentação pneumática p/rede de ar comprimido eO2definida entre2,7a6bar;Capacidade de manter ventilação c/alimentação de 1fonte de gás;Tela gráfica,sensível ao toque,em LCD de no mín12?c/possibilidade inclinação no eixo horizontal,rotação no eixo vertical;Sensor/célula deO2 interno c/duração mín1ano;Blender c/acionamento eletrônico;Alimentação elétrica:110-220V,bivolt automático,60 Hz,c/cabo padrãoNBR14136,plugue de10A e comprimento mín2m.Autonomia de operação p/bateria,c/duração mín30 min;Exibição de tendências,c/registo de24horas dos eventos.Recursos operacionais:Realização teste de segurança inicial c/teste de vazamento do circuito respiratório a ser utilizado;Capacidade de compensação de fuga(vazamentos)em ventilação mecânica não invasiva;Tecla de acesso rápido p/silenciador de alarme;Tecla de acesso rápido p/oxigenação a100%;Possibilidade de ajuste do tempo de aceleração(rampa)do fluxo inspiratório(RISETIMEouSLOPE).Realização de nebulização p/tecnologia de microbomba eletrônica c/conjunto q permitaaplicação de medicamento diretamente no circuito respiratório s/vazamentos; Acessórios p/cada equip.:1carrode transporte,c/rodízios providos de trava.1mangueira deO2e1mangueira de ar comprimido c/padrão deroscaABNT/DISS e comprimento mín3m;1sistema de proteção contra infiltração de água/impurezasprovenientes da rede de ar comprimido;1umidificador aquecido,c/acessórios incluindo 2jarras de uso adulto e2jarras uso infantil,e demais acessórios necessários;1kit de sistema de nebulização p/tecnologia de microbomba eletrônica composto p/hardware e acessórios,q permita processo de autoclavagem.</p> <p>ESPECIFICAR: SIM</p>				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000936-Cardioversor				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA DR. ENEAS DE CARVALHO AGUIAR, 44, ANDAR 2				
CEP: 05403-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 7107 - SAO PAULO		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO: R\$ 35.000,00	V.TOTAL: R\$ 70.000,00	
<p>OBSERVAÇÃO: COMANDO NAS PÁS: CARGA E DISPARO, MEMÓRIA DE ECG: POSSUI, MARCAPASSO/MODULO DEA/OXIMETRIA: POSSUI/POSSUI/POSSUI, IMPRESSORA: POSSUI, BATERIA: POSSUI, PÁS INTERNAS: POSSUI</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