



Nº / ANO DA PROPOSTA:
038050/2024

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

CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:
O Hospital Infantil Palmira Sales CNES Nº 2638991, visando a melhoria da qualidade as substituições dos equipamentos obsoletos e mobiliários solicitados servirão para a melhoria da assistência hospitalar e atenderá ao contrato de cooperação técnica com o município com benefício para os usuários do SUS.

RELAÇÃO ENTRE A PROPOSTA E OS OBJETIVOS E DIRETRIZES DO PROGRAMA:
Nossa unidade de atenção especializada em saúde, necessita desses equipamentos para um melhor atendimento dos usuários do SUS,contribuindo na resolubilidade das ações de promoção e prevenção da saúde.

PÚBLICO ALVO:
Considerando a importância de contribuir melhoria da assistência aos pacientes do SUS e proporcionando uma melhoria do parque tecnológico para os profissionais qualificados atuarem, garantindo a melhoria da assistência.

PROBLEMA A SER RESOLVIDO:
A substituição dos equipamentos e mobiliários obsoletos contribuirá para melhoria nos atendimentos.Os equipamentos a serem adquiridos serão utilizados e atenderão às necessidades dos pacientes nos setores de apoio ao diagnóstico e terapia, centro cirúrgico, área de recuperação anestésica, internação obstétrica,sala de observação e posto de enfermagem.

RESULTADOS ESPERADOS:
Com a substituição dos equipamentos e mobiliários obsoletos iremos proporcionar um atendimento com qualidade, conforto e bem-estar aos usuários do SUS, usuários do SUS, agregando precisão aos protocolos clínicos. Estimulando o desempenho da equipe técnica apta ao uso dos equipamentos novos e atuais.

1 - DADOS DO CONCEDENTE

CONCEDENTE: 36000	NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG: MINISTERIO DA SAUDE		
CPF DO RESPONSÁVEL: ***.176.908-**	NOME DO RESPONSÁVEL: SWEDENBERGER BARBOSA		
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: INFORMAÇÃO DE ENDEREÇO NÃO DISPONÍVEL PARA PERFIL DE ACESSO LIVRE			CEP DO RESPONSÁVEL: *****-***

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROPONENTE: 10.241.503/0001-02					
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE: HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES					
ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE: RUA CAP JOAO LEITE, S/N					
CIDADE: GARANHUNS	UF: PE	CÓDIGO MUNICÍPIO: 2419	CEP: 55293310	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/TELEFONE: 8737629255
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA		AGÊNCIA: 0052-3	CONTA CORRENTE: 0030300010		
CPF DO RESPONSÁVEL: ***.445.394-**	NOME DO RESPONSÁVEL: LINDALVA DUARTE				
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: INFORMAÇÃO DE ENDEREÇO NÃO DISPONÍVEL PARA PERFIL DE ACESSO LIVRE				CEP DO RESPONSÁVEL: *****_***	

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 1.000.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 0,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2025	R\$ 1.000.000,00
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:	31/12/2024	
FIM DE VIGÊNCIA:	24/06/2026	
VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO:	2026	

6 - PLANO DE TRABALHO

Meta nº: 1

Especificação: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Unidade de Medida: UN	Quantidade: 51.0	Valor:	R\$ 1.000.000,00
Início Previsto: 31/12/2024	Término Previsto: 24/06/2026	Valor Global:	R\$ 1.000.000,00
UF: PE	Município: 2419 - GARANHUNS	CEP:	
Endereço:			
Etapas/Fase nº: 1			
Especificação: Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Quantidade: 51.0 UN	Valor: R\$ 1.000.000,00	Início Previsto: 31/12/2024	Término Previsto: 24/06/2026

7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
MINISTERIO DA SAUDE

MÊS DESEMBOLSO: Janeiro	ANO: 2025
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 1.000.000,00
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
VALOR DO REPASSE:	PARCELA Nº: 1

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
HOSPITAL INFANTIL PALMIRA SALES

9 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 011425-Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N				
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO: R\$ 110.375,00	V.TOTAL:	R\$ 110.375,00
OBSERVAÇÃO: Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis: Ventilação com Volume Controlado; Ventilação com Pressão Controlada; Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com suporte à volume; Ventilação com fluxo contínuo, ciclado a tempo e com pressão limitada, inclusive em SIMV ou modo volume garantido para pacientes neonatais; Terapia de Oxigênio de Alto Fluxo; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva, inclusive em Neonatal; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; Ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; Com possibilidade de inclusão de modo de ventilação proporcional com sincronismo/ adaptação do paciente-ventilador para uma melhor mecânica respiratória (NAVA, , SmartCare, PAV, ASV, AVA) ao menos para pacientes adultos/pediátricos. Sistema de Controles: Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros com as faixas: Pressão controlada de no mínimo até 90cmH2O e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH2O; Volume corrente de no mínimo entre 5 a 2000 ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100 rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40 cmH2O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0 lpm; Ajuste do fluxo para Terapia de Oxigênio de Alto Fluxo de 2 a no mínimo 50 l/min; FiO2 de no mínimo 21 a 100%. Sistema de Monitorização: Tela colorida de no mínimo 12 polegadas touch-screen ou botão rotacional para ajuste de programação dos parâmetros: Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais e distal para pacientes adultos; Principais parâmetros monitorados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, PEEP total, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, Tempo expiratório, FiO2 com monitoração por sensor paramagnético ou ultrassônico ou galvânico, relação I:E, pico de fluxo inspiratório, volume minuto expirado, constante de tempo expiratório, índice de stress e volume expiratório. Cálculos automáticos de mecânica: resistência, complacência, pressão de oclusão e auto PEEP. Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo, loops pressão x volume, fluxo x volume e fluxo/pressão; apresentação de gráficos com as tendências. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FiO2, apneia, pressão de O2 baixa, pressão de ar baixa, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento sem alteração da FIO2 ajustada; Tecla para pausa manual inspiratória e expiratória. Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. O Ventilador deverá continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de um dos gases em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante. Acompanhar no mínimo os acessórios: Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, Circuito paciente pediátrico/adulto, Circuito paciente neonatal/pediátrico, válvula de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido. Compatível com protocolo de comunicação HL7. Software em Língua Portuguesa.. Atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-1-2; Grau de proteção IP21. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010989-Bisturi Elétrico (a partir de 151 W)				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N				
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 4,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 29.788,00	V.TOTAL: R\$ 119.152,00
OBSERVAÇÃO: Bisturi eletrônico microprocessado com potência mínima de 300W, com recursos que permita proteger o paciente contra queimaduras. Deve apresentar painel a prova de líquidos. Deve possuir no mínimo as funções monopolar e bipolar. O controle da potência deve ser realizado por meio da caneta e/ou pedal. Deve permitir no mínimo as seguintes operações: Corte puro (300W), Blend (130W), Coagulação (120W) e Bipolar (70W). Deve possuir regulador de alarme sonoro. Deve ser compatível com sistema de gás argônio. Acessórios que acompanham o equipamento: 01 carro de transporte e 01 pedal bipolar.ESPECIFICAR: SIM				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010927-Aparelho de Anestesia com Monitor Multiparâmetros				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N				
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 106.700,00	V.TOTAL: R\$ 106.700,00
OBSERVAÇÃO: APARELHO DE ANESTESIA MÓVEL COM NO MÍNIMO UMA GAVETA, PROPORCIONANDO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR, EM MATERIAL NÃO OXIDÁVEL E/OU COM TRATAMENTO CONTRA OXIDAÇÃO E PINTURA COM PRATELEIRA PARA SUPORTE DE MONITORES E BANDEJA DE TRABALHO. PARA ANESTESIA DE PACIENTES ADULTOS (OBESIDADE MÓRBIDA) PEDIÁTRICOS E NEONATAIS (PREMATUROS DE BAIXO PESO) COM SISTEMA DE AUTO-TESTE AO LIGAR O EQUIPAMENTO COM DETECÇÃO DE ERROS, FALHAS DE FUNCIONAMENTO E QUE PERMITA CALIBRAÇÕES. TESTE DE COMPLACÊNCIA DO CIRCUITO DE PACIENTE COM COMPENSAÇÃO AUTOMÁTICA. TODAS AS PARTES INTERNAS DEVERÃO SER ISENTAS DE LÁTEX CAPACIDADE DE REALIZAR ANESTESIA DE BAIXO FLUXO. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA BIVOLT AUTOMÁTICA 110V A 220V ? 60HZ. BATERIA INTERNA COM AUTONOMIA DE PELO MENOS 30 MINUTOS E RECARREGAMENTO AUTOMÁTICO AO CONECTAR O EQUIPAMENTO NA REDE ELÉTRICA, COM TELA PRINCIPAL TOTALMENTE COLORIDA, COM NO MÍNIMO 10. COM PRIORIZAÇÃO DE ALARMES EM TRÊS NÍVEIS DE HIERARQUIA. COM SENSOR DE FLUXO ÚNICO UNIVERSAL PARA PACIENTES ADULTOS PEDIÁTRICOS E NEONATOS POSSIBILIDADE DE OPERAÇÃO EM CILINDRO DE O2 E N2O. SISTEMA DE SEGURANÇA PARA EVITAR CONCENTRAÇÕES HIPÓXICAS. SISTEMA DE SEGURANÇA PARA INTERROMPER AUTOMATICAMENTE O FLUXO DE N2O NA AUSÊNCIA DE O2. COM SAÍDA ADICIONAL PARA SUPLEMENTO DE OXIGÊNIO; ENTRADA NO MÍNIMO DOIS VAPORIZADORES CALIBRADO PARA ISOFLURANO E SEVOFLURANO QUE POSSUA SISTEMA DE COMPENSAÇÃO CONTRA VARIAÇÕES DE TEMPERATURA AMBIENTE, PRESSÃO ATMOSFÉRICA LOCAL E FLUXO, MANTENDO A CONCENTRAÇÃO CONSTANTE. CANISTER ÚNICO UNIVERSAL COM CAPACIDADE DE NO MÍNIMO 800 GRAMAS DE CAL SODADA PARA PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS E NEONATAIS QUE DEVE POSSUIR SISTEMA DE ENGATE RÁPIDO E BY-PASS QUE POSSIBILITA A TROCA DA CAL SODADA MESMO DURANTE A CIRURGIA SEM CAUSAR VAZAMENTOS OU DESPRESSURIZAÇÃO DO SISTEMA. SISTEMA DO CIRCUITO COMPOSTO DE FOLE ASCENDENTE COM CAMPÂNULA GRADUADA, PISTÃO OU TURBINA. SISTEMA DO CIRCUITO PACIENTE PASSÍVEL DE ESTERILIZAÇÃO INCLUINDO: CANISTER, FOLE, VÁLVULAS UNIDIRECIONAIS DE PRESSÃO, BALÃO. CIRCUITO RESPIRATÓRIO COM A POSSIBILIDADE DE SER UTILIZADO EM SISTEMA SEMIABERTO E SEMIFECHADO, COM SISTEMA DE AQUECIMENTO ATIVO INTEGRADO QUE VISA À DIMINUIÇÃO DE CONDENSAÇÃO DE AGUA NO CIRCUITO RESPIRATÓRIO, QUANDO UTILIZA TÉCNICA DE BAIXO FLUXO. DEVE POSSIBILITAR MONITORAÇÃO NA TELA DO EQUIPAMENTO DE: MONITORAÇÃO NUMÉRICA DE PRESSÃO DE PICO, MEDIA E DE VIAS AÉREAS PEEP, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, VOLUME CORRENTE, VOLUME MINUTO, GRÁFICO (PRESSÃO X TEMPO, VOLUME X TEMPO, FLUXO XTEMPO, PRESSÃO X VOLUME), VOLUME CORRENTE DE 20 A 1300 ML DEVE SER DOTADO DE ALARMES DE: ALTA E BAIXA PRESSÃO DE VIAS AÉREAS, APNEIA, VOLUME MINUTO ALTO E BAIXO E FIO2 ALTA E BAIXA. FALHA DE ENERGIA ELÉTRICA. CONTROLE DO VENTILADOR: VOLUME CORRENTE DE 20 A 1300 ML (EM MODO VOLUME CONTROLADO) PRESSÃO DE 07 A 55 CMH2O COM INCREMENTOS DE 01 CMH2O; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE 05 A 60 RESP./MIN. RELAÇÃO I:E AJUSTÁVEL DE 2:1 A 1:4, PAUSA INSPIRATÓRIA, PEEP: OFF, 4 A 20. MODOS VENTILATÓRIOS: VENTILAÇÃO MANUAL, VENTILAÇÃO COM RESPIRAÇÃO SPONTÂNEA SEM RESISTÊNCIA DO VENTILADOR, VENTILAÇÃO CONTROLADA A VOLUME CICLADA A TEMPO (VCV); VENTILAÇÃO A PRESSÃO, PSV E SIMV. ACESSÓRIOS QUE DEVERÃO ACOMPANHAR CADA EQUIPAMENTO DE ANESTESIA OBRIGATORIAMENTE: 02 CIRCUITOS DE PACIENTE TAMANHO ADULTO EM SILICONE CORRUGADOS EXTERNAMENTE E LISOS INTERNAMENTE, PERMITINDO ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR; 02 CIRCUITOS DE PACIENTE TAMANHO INFANTIL EM SILICONE, CORRUGADOS EXTERNAMENTE E LISOS INTERNAMENTE, PERMITINDO ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR 02 BALÕES PARA VENTILAÇÃO MANUAL EM SILICONE, PERMITINDO A ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR 01 VAPORIZADOR CALIBRADO DE SEVOFLURANO. 01 SENSOR DE FLUXO AVULSO POR PARA CADA RAMO UTILIZADO (EXPIRATÓRIO E INSPIRATÓRIO) 01 MANGUEIRA DE 5 METROS PARA OXIGÊNIO 01 MANGUEIRA DE 5 METROS PARA ÓXIDO NITROSO 01 MANGUEIRA DE 5 METROS PARA AR COMPRIMIDO 10 (DEZ) LINHAS DE AMOSTRA. MANUAL EM PORTUGUÊS DEMAIS ACESSÓRIOS NECESSÁRIOS PARA FUNCIONAMENTO.ESPECIFICAR: SIM				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 003020-Foco Cirúrgico de Teto					
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052		
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N					
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS			
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 65.508,00	V.TOTAL:	R\$ 65.508,00
OBSERVAÇÃO: Foco cirúrgico de teto com duas cúpulas, com lâmpadas de LED e controle eletrônico de intensidade que atenda as especificações a seguir: fixação ao teto através de haste central única e devem possuir braços articulados independentes para cada cúpula, que permita os movimentos de torção, flexão e rotação em torno da haste central; Pelo menos uma das cúpulas deverá ser provida de sistema que permita que a mesma fique a altura de 1 metro a partir do piso (altura da mesa cirúrgica) com o foco perpendicular à mesma (iluminação de cavidades); Para sustentação das cúpulas não deve ser empregado sistema de contrapesos, mas sim, sistema de freio adequado que permita que a cúpula fique estável na posição em que foi colocada; Sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; Cada cúpula deverá ser dotada com sistema de iluminação por luz branca fria LED, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; Emprego de sistema de redução de sombra; Filtragem eficiente de raios infravermelhos e redução de radiação ultravioleta; O índice de reprodução de cores deve ser de 90 ou maior e temperatura de cor de 4200 K ou maior; A intensidade luminosa de cada cúpula deverá ser igual ou maior do que 120.000 Lux, medidos a 1 (um) metro de distância. A iluminação do campo deve ser perfeita e isenta de sombras; Cada cúpula deve possuir sistema eletrônico de controle da intensidade luminosa disposto no próprio braço da cúpula com a utilização de teclado tipo membrana de fácil higienização e via manopla existente no centro da cúpula; Proteção do sistema eletrônico com fusível, substituível; Manopla de focalização facilmente retirável sem a utilização de ferramentas e autoclavável, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento e através de painel eletrônico; Diâmetro de campo focal de 200 mm ou maior, para cada uma das cúpulas; As cúpulas devem ser providas de sistema de dissipação de calor voltada para fora do campo cirúrgico, impedindo aumento de temperatura sobre o cirurgião e paciente; Vida útil do sistema de iluminação LED de 30.000 horas ou maior.ESPECIFICAR: SIM					

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 001002-Cama Hospitalar Tipo Fawler Elétrica					
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052		
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N					
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS			
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 20,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 21.266,00	V.TOTAL:	R\$ 425.320,00
OBSERVAÇÃO: Estrutura em tubo de aço com tratamento antioxidante e acabamento com pintura em epóxi pó ou material superior. Movimentos Mínimos: Cabeceira, Fawler, Trendelemburg, Reverso do Trendelemburg, Cardíaco, Elevação de Altura. Grades laterais articuláveis e fabricadas em polietileno ou material compatível. Acionamento através de controle remoto a fio ou teclado de membrana localizado nas grades/peseira. Cabeceira e peseira removíveis fabricadas em polietileno ou material compatível. Rodízios de no mínimo 4 polegadas de diâmetro, totalmente em material plástico com pelo menos 1 freio. Capacidade de carga de no mínimo 180Kg. Acompanha colchão compatível, mínimo densidade 28. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM					

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 003052-Cadeira de Rodas Adulto					
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052		
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N					
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS			
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 4,00	V. UNITÁRIO:	R\$ 2.425,00	V.TOTAL:	R\$ 9.700,00
OBSERVAÇÃO: MATERIAL DE CONFECÇÃO APOIO PARA BRAÇOS APOIO PARA PÉS ELEVAÇÃO DE PERNAS: ALUMÍNIO ESCAMOTEÁVEL REMOVIVEL COM ELEVAÇÃO					

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 002345-Poltrona Hospitalar				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N				
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 15,00	V. UNITÁRIO: R\$ 1.613,00	V.TOTAL:	R\$ 24.195,00
OBSERVAÇÃO: MAT. DE CONFECÇÃO ASSENTO E ENCOSTO CAPACIDADE RECLINAÇÃO: AÇO OU FERRO PINTADO ESTOFADO COURVIN ATÉ 120 KG ACIONAMENTO MANUAL MAT. DE CONFECÇÃO ASSENTO E ENCOSTO CAPACIDADE RECLINAÇÃO ARTICULADA: AÇO OU FERRO PINTADO ESTOFADO COURVIN ATÉ 120 KG POSSUI				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000407-Bomba de Infusão				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N				
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO: R\$ 12.642,00	V.TOTAL:	R\$ 25.284,00
OBSERVAÇÃO: KVO/BOLUS/ALARME/BATERIA: POSSUI/POSSUI/POSSUI/POSSUI EQUIPO KVO BOLUS ALARME BATERIA: POSSUI POSSUI POSSUI POSSUI POSSUI				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000553-Berço Aquecido				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N				
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO: R\$ 23.506,00	V.TOTAL:	R\$ 23.506,00
OBSERVAÇÃO: Equipamento com sistema de aquecimento de calor irradiante por elemento aquecedor localizado na parte superior do berço. Possuir giro bilateral no plano horizontal para posicionamento do aparelho de raios X; possuir bandeja para alojamento do filme radiográfico. Leito do recém-nascido construído em material plástico radiotransparente com laterais rebatíveis e/ou removíveis para facilitar o acesso ao paciente, ajustes manuais do leito nas inclinações mínimas de Trendelenburg e Próclive; colchão de espuma de densidade adequada ao leito do paciente em material atóxico e autoclavável, com revestimento removível e antialérgico nas dimensões do berço. Estrutura em aço pintado em tinta epóxi ou similar, mobilidade através de rodízios com freios e para-choque. Display a LED ou LCD para indicação de temperatura e potência desejada; memória para retenção dos valores programados. Sistema de controle microprocessado, com modo de operação servo controlado através de sensor ligado ao RN e manual; relógio Apagar incorporado; alarmes audiovisuais intermitentes para visualização de no mínimo: falta de energia; falha na resistência de aquecimento; falta de sensor ou desalojamento do sensor no paciente. Deverá acompanhar o equipamento no mínimo: Bandeja sob o leito para armazenamento de materiais diversos e haste para suporte de soro. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.ESPECIFICAR: SIM				

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000363-Mesa Cirúrgica Mecânica				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA CAP JOAO LEITE, S/N				
CEP: 55293-310	UF: PE	MUNICÍPIO: 2419 - GARANHUNS		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO: R\$ 45.130,00	V.TOTAL: R\$ 90.260,00	
OBSERVAÇÃO: Base em formato de T construída em chapa de aço, com revestimento em ABS ou material superior, com movimentação da base realizada através de rodízios. A fixação do equipamento deverá ser através de trava acionada por pedal, com sapatas de apoio de borracha para garantir maior fixação ao piso. Coluna com guias com revestimento em aço inoxidável. Chassi do tampo com revestimento em aço inoxidável, dividido em no mínimo 04 seções: cabeça, dorso do tampo, assento do tampo e pernas. Régua em aço inox para colocação de acessórios. Tampo radio transparente para uso do intensificador de imagem, RX em toda sua extensão, dividido em 04 seções: cabeça, dorso, assento, pernas. Os movimentos de trendelemburg, reverso de trendelemburg, lateral esquerdo, lateral direito, dorso, pernas e renal deverão ser acionados por manivelas removíveis localizadas nas laterais ou cabeça da mesa ou pneumaticamente. Capacidade de peso de no mínimo 200 Kg. Acessórios: Deverão acompanhar a mesa no mínimo os seguintes acessórios: 01 Jogo de colchonetes em PU; 01 Arco de narcose; 01 Par de Suportes para apoio de ombros; 01 Par de Suportes de braços.ESPECIFICAR: SIM				

10 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL GERAL:		R\$ 1.000.000,00		

11 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao _____ para efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito 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 da dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma deste plano de trabalho.

Pede Deferimento,

Local e Data

Proponente

12 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE DO PLANO DE TRABALHO

Aprovado

Local e Data

Concedente
(Representante legal do Órgão ou Entidade)

13 - ANEXOS

Documentos Digitalizados do Instrumento

Nome do Arquivo:

Diário Oficial da União Extrato do Convênio.pdf

Termo do Convênio 973718.pdf