



Nº / ANO DA PROPOSTA:

028898/2016

DADOS DO CONCEDENTE

OBJETO:

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

JUSTIFICATIVA:

A Vila São José Bento Cottolengo é uma Entidade Beneficente de Assistência Social voltada para a área da saúde, a unidade assistida está registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ? CNES sob o nº 2535939, tipo de unidade Hospital Especializado possui serviço especializado como: Serviço de Reabilitação característica próprio, com o código de serviço 135, Serviço de Fisioterapia, característica próprio, com código de serviço 126 e Serviço de Orteses, Próteses e Materiais especiais em Reabilitação, característica próprio, com código de serviço 164, entre outros serviços especializados. Esclarecemos que os códigos de serviço encontram-se cadastrado no sistema do CNESnet (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), encontrado na Aba Consultas/ Estabelecimentos/ Módulo Conjunto/ Informações Gerais/ Serviços Especializados. Segue em anexo a tela do CnesWeb - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. A Vila São José Bento Cottolengo conta com os seguintes profissionais para reabilitação que atendem pelo SUS: 16 médicos, 15 enfermeiros, 18 Auxiliares de Enfermagem, 17 Cuidadores, 07 Nutricionistas, 03 Auxiliares de Nutrição, 21 Copeiras, 74 Auxiliares de Serviço Geral, 35 Auxiliares de Lavanderia, 02 Biomédicos, 03 Auxiliares de Biomedicina (técnico em laboratório), 21 Fisioterapeutas, 04 Educadores Físicos, 14 Terapeutas Ocupacionais, 11 Psicólogos, 20 Fonoaudiólogos, 02 Farmacêuticos. Com a aquisição dos equipamentos destinados a estruturação de unidade de atenção especializada em saúde o número de atendimentos realizados permanecerá o mesmo, que é em média 1000 atendimentos /dia o que irá ocorrer com os novos equipamentos é que atendimento ofertado terá agilidade e maior qualidade para os pacientes atendidos, para se ter uma ideia, atualmente são feitas em média 200 avaliações, 8.000 terapias e 150 dispensações de OPM?s, todos esses valores equivalem a média de serviços realizados mensalmente. No que diz respeito à instalação e manutenção dos equipamentos pleiteados, esclarecemos que esta Instituição conta com centro especializado e equipe de instalação/manutenção própria, que monitora toda a estrutura predial e equipamentos. Atualmente a Instituição conta com 03 modalidades de serviços habilitadas pelo Ministério da Saúde, sendo elas: 01- Internação de Longa permanência para pessoas com deficiência e em situação de vulnerabilidade, que precisam de atendimento específico na área da saúde. 02- Hospital Especializado que conta com Centro Diagnóstico, Consultas Especializadas e conta também com 03 (três) Centros Cirúrgicos. 03- A Instituição é habilitada pelo Ministério da Saúde com Centro Especializado em Reabilitação Física, Auditiva e Intelectual CER III, Conta com 01 Centro de Reabilitação que atende pelo SUS 136 municípios do estado de Goiás e realiza. Para Estruturação de Unidade de Atenção Especializada em Saúde a Entidade pleiteia a aquisição de 01 AR CONDICIONADO para consultório para avaliação clínico-funcional que terá como finalidade de tratar o ar para os pacientes e médico, regulando a temperatura proporcionando melhores qualidades para o ambiente do consultório. Para as Unidades de Internação de Longa permanência para pessoas com deficiência especificamente para os postos de enfermagem solicita 11 OXIMETROS DE PULSO equipamento utilizado para medir de forma contínua e não invasiva. Os oxímetros de pulso solicitados serão instalados nas salas de intercorrência dos postos de enfermagem. A Entidade é composta por 13 unidades e cada uma delas tem uma sala de intercorrência, porem não há oxímetro em algumas, os oxímetros existentes demonstram defeito, ocasionando insegurança no tratamento dos pacientes. Para as Unidades de Internação de Longa permanência para pessoas com deficiência especificamente para os postos de enfermagem solicita 01 MONITOR MULTIPARAMETROS equipamento que será utilizado para monitoramento dos sinais vitais dos pacientes.

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: 42478979934		NOME DO RESPONSÁVEL: RICARDO JOSE MAGALHAES BARROS	
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE: Esplanada dos Ministérios - Gabinete		C.E.P DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE: 70058-900	

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROponente: 00420371000122					
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE: VILA SAO JOSE BENTO COTTOLENGO					
ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE: Avenida Manoel Monteiro, nº 163					
CIDADE: TRINDADE	UF: GO	CÓDIGO MUNICÍPIO: 9625	CEP: 75388596	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/TELEFONE: 62 / 3506-9000 /
BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL SA	AGÊNCIA: 2738-3	CONTA CORRENTE: 353078			
CPF DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE: 52145603115			NOME DO RESPONSÁVEL: JOSE BENTO DE OLIVEIRA		
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE: RUA 230, 256 - VILA MONTECELLI					

3- DADOS DO INTERVENIENTE

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 50.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 0,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2016	R\$ 50.000,00
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:	21/11/2016	
FIM DE VIGÊNCIA:	02/06/2018	
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:	2018	

5 - PLANO DE TRABALHO

Meta nº: 1

Especificação: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE			
UNIDADE DE MEDIDA: UN		QUANTIDADE: 13.0	
Valor: R\$ 50.000,00		Início 21/11/2016	Término Previsto: 02/06/2018
Valor Global: R\$ 50.000,00			
Município: TRINDADE		Sigla UF: GO	Cód. 9625 CEP:
Endereço:			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE			
Quantidade:	Valor:	Início Previsto:	Término
13.0	R\$ 50.000,00	21/11/2016	02/06/2018

6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MINISTERIO DA SAUDE

MÊS DESEMBOLSO: Junho	ANO: 2017
META Nº: 1 DESCRIÇÃO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	VALOR DA META: R\$ 50.000,00
VALOR DO REPASSE: R\$ 50.000,00	PARCELA Nº: 1

7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO VILA SAO JOSE BENTO COTTOLENGO

8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000699-Oxímetro de Pulso				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: AVN MANOEL MONTEIRO				
CEP: 75380-000	UF: GO	CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 9625		MUNICÍPIO: TRINDADE
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 11,00	V. UNITÁRIO: R\$ 2.500,00		V.TOTAL: R\$ 27.500,00
OBSERVAÇÃO: TIPO: PORTÁTIL (DE MÃO), CURVA PLESTIMOGRÁFICA: NÃO POSSUI, SENSOR DE SpO2: 01				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 000673-Monitor Multiparâmetros				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: AVN MANOEL MONTEIRO				
CEP: 75380-000	UF: GO	CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 9625		MUNICÍPIO: TRINDADE
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO: R\$ 20.000,00		V.TOTAL: R\$ 20.000,00
OBSERVAÇÃO: PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI): POSSUI, RESPIRAÇÃO: POSSUI, TEMPERATURA: POSSUI, TIPO DE MONITOR: LCD, TAMANHO DA TELA: DE 10 A 12, OXIMETRIA (SPO2): POSSUI, ELETROCARDIOGRAMA (ECG): POSSUI, CAPNOGRAFIA (ETCO2): NÃO POSSUI, PRESSÃO INVASIVA (PI): NÃO POSSUI, DÉBITO CARDÍACO: NÃO POSSUI				
DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 002569-Ar Condicionado				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: AVN MANOEL MONTEIRO				
CEP: 75380-000	UF: GO	CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 9625		MUNICÍPIO: TRINDADE
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO: R\$ 2.500,00		V.TOTAL: R\$ 2.500,00
OBSERVAÇÃO: CAPACIDADE: 17.000 A 21.000 BTUs, TIPO: SPLIT, FUNÇÃO: APENAS FRIO				

9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL GERAL: R\$ 50.000,00				

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