

**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

022978/2011

**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 de grande porte, CNES nº 2083116, conta com mais de 200 leitos, cerca de 800 funcionários além de um corpo clínico com 355 médicos. Atende a uma população de mais de 1.000.000 de pessoas, oriundas dos 62 municípios referenciados pela DRS IX. A Santa Casa possui UTI de adultos geral e cardiológica e UTI Pediátrica. Conta com dez salas cirúrgicas e é referência para o SUS em especialidades e procedimentos de alta complexidade como ortopedia e traumatologia, cirurgia cardíaca e hemodinâmica, neurologia, oncologia, terapia renal substitutiva (inclusive transplante renal) e tratamento de queimados. A Santa Casa de Marília também é referência para a formação de profissionais em diferentes áreas da saúde, servindo de campo de estágio para estudantes de cursos profissionalizantes e universitários e oferecendo residência médica em cardiologia, ortopedia e anestesiologia. O presente projeto prevê a aquisição de mesa cirúrgica elétrica, estativa de teto para equipamentos, foco cirúrgico de teto de 2 cúpulas com iluminação por LEDS, sistema para hipo-hipertermia para atualização e modernização da sala de cirurgia cardíaca trazendo maior conforto e segurança para as equipes e os pacientes.

**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> 13192679808		<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b> ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA	
<b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE:</b> Esplanada dos Ministerios 5 andar		<b>C.E.P DO RESPONSÁVEL PELO CONCEDENTE:</b> 70058-900	

## 2 - DADOS DO PROPONENTE

<b>PROponente:</b> 52049244000162					
<b>RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE:</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA					
<b>ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE:</b> Av. Vicente Ferreira, 828					
<b>CIDADE:</b> MARILIA	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO MUNICÍPIO:</b> 6681	<b>CEP:</b> 17515-900	<b>E.A.:</b> Entidade Privada sem fins lucrativos	<b>DDD/TELEFONE:</b> (14) 3402-5559
<b>BANCO:</b> 104 - CAIXA ECONOMICA	<b>AGÊNCIA:</b> 2001-0	<b>CONTA CORRENTE:</b> 0030013310			
<b>CPF DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE:</b> 13987810882			<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b> MILTON TEDDE		
<b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL PELO PROPONENTE:</b> Av. Vicente Ferreira, 828					

### 3- DADOS DO INTERVENIENTE

#### 4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

<b>VALOR GLOBAL:</b>	R\$ 200.000,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DOS REPASSES:</b>	Ano	Valor
	2011	R\$ 200.000,00
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:</b>	R\$ 0,00	
<b>VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:</b>	R\$ 0,00	
<b>INÍCIO DE VIGÊNCIA:</b>	12/12/2011	
<b>FIM DE VIGÊNCIA:</b>	21/11/2013	
<b>VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:</b>	2013	

## 5 - PLANO DE TRABALHO

### Meta nº: 1

<b>Especificação:</b> Licitação para aquisição dos equipamentos:- 1 colchão térmico - unidade de hipo-hipertermia, 1 mesa cirúrgica elétrica, 1 estativa de teto para equipamentos e 1 foco cirúrgico de teto; instalação e capacitação de usuários.			
<b>UNIDADE DE</b> UN		<b>QUANTIDADE:</b> 1.0	
<b>Valor:</b> R\$ 200.000,00		<b>Início Previsto:</b> 12/12/2011	<b>Término Previsto:</b> 21/11/2013
<b>Valor Global:</b> R\$ 200.000,00			
<b>Município:</b> MARILIA		<b>Sigla UF:</b> SP	<b>Código Município:</b> 6681
<b>Endereço:</b> Av. Vicente Ferreira, 828 - Marília-SP			<b>CEP:</b> 17515-900
<b>Etapa/Fase nº: 1</b>			
<b>Especificação:</b> Licitação, aquisição de equipamentos, instalação e capacitação de usuários.			
<b>Quantidade:</b>	<b>Valor:</b>	<b>Início Previsto:</b>	<b>Término</b>
1.0	R\$ 200.000,00	12/12/2011	21/11/2013

## 6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MINISTERIO DA SAUDE

<b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Novembro	<b>ANO:</b> 2012
<b>META Nº:</b> 1	<b>VALOR DA META:</b>
<b>DESCRIÇÃO:</b> Licitação para aquisição dos equipamentos:- 1 colchão térmico - unidade de hipo-hipertermia, 1 mesa cirúrgica elétrica, 1 estativa de teto para equipamentos e 1 foco cirúrgico de teto; instalação e capacitação de usuários.	R\$ 200.000,00
<b>VALOR DO REPASSE:</b> R\$ 200.000,00	<b>PARCELA Nº:</b> 1

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

## 8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> Estativa de Teto para Equipamentos			
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio		<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> Avenida Vicente Ferreira 828			
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b> 6681	<b>MUNICÍPIO:</b> MARILIA
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 53.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 53.000,00

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> Mesa Cirúrgica Elétrica			
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio		<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> Avenida Vicente Ferreira 828			
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b> 6681	<b>MUNICÍPIO:</b> MARILIA
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 53.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 53.000,00

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> Foco Cirúrgico de Teto com Iluminação por LEDs			
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio		<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> Avenida Vicente Ferreira 828			
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b> 6681	<b>MUNICÍPIO:</b> MARILIA
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 44.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 44.000,00

<b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> Colchão Térmico - Unidade de Hipo-Hipertermia			
<b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio		<b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052	
<b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> Avenida Vicente Ferreira 828			
<b>CEP:</b> 17515-900	<b>UF:</b> SP	<b>CÓDIGO DO MUNICÍPIO:</b> 6681	<b>MUNICÍPIO:</b> MARILIA
<b>UNIDADE:</b> UN	<b>QUANTIDADE:</b> 1,00	<b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 50.000,00	<b>V.TOTAL:</b> R\$ 50.000,00

## 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA			
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços
449052	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL GERAL:</b> 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 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 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

**NOME:** Parecer tecnico Estativa de Teto.pdf

**DESCRIÇÃO:** Resposta ao parecer de mérito referente a Estativa de Teto

**NOME:** MESA CIRURGICA MOTORIZADA.pdf

**DESCRIÇÃO:** Memorial descritivo completo do equipamento Mesa Cirúrgica Elétrica