



MINISTERIO DA SAUDE

PLATAFORMA +BRASIL

**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

018250/2020

**OBJETO:**

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

**CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:**

O principal objetivo para as aquisições é a ampliação de acesso, uma vez que os equipamentos solicitados poderão gerar atendimento em tempo oportuno (a média atual de 146 exames/mês poderá ser aumentada, caso haja demanda). O ICr possui infraestrutura física adequada e conta com 12 fonoaudiólogos, sendo que 3 estão diretamente envolvidos nesses atendimentos. Caso seja identificada falha, é realizado RETESTE após 48h e encaminhado para avaliações ambulatorial, médica e investigação diagnóstica.

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

O programa de Triagem Auditiva Neonatal Universal visa a avaliação da audição do neonato logo após o parto e, em caso de falha, o retorno do recém-nascido para reteste, com o objetivo da identificação precoce da deficiência auditiva nas fases peri e pós natal, garantindo, desta forma, o acesso, a qualidade e a equidade da atenção à saúde da população. Com os novos equipamentos haverá a melhora da logística na disponibilidade de atuação do berçário normal e de alto risco.

**PÚBLICO ALVO:**

Neonatos de diferentes berçários incluindo o berçário normal, de alto risco, alojamento conjunto e UTI neonatal. A maioria dos pacientes atendidos abrange o município de São Paulo, cuja área é DRS 1. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP atende também as demandas de todo o Estado de São Paulo.

**PROBLEMA A SER RESOLVIDO:**

Com a aquisição de novos equipamentos, o tempo para a realização das triagens auditivas neonatais será menor e, conseqüentemente, um número maior de recém-nascidos poderá ser avaliado. Além disso, haverá impacto no tempo de atendimento dos bebês que retornam para reteste. Outrossim, com a inclusão de novos procedimentos diagnósticos na avaliação audiológica dos bebês que falharam na triagem neonatal, haverá uma melhora na acurácia da identificação da perda auditiva.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

a) O diagnóstico precoce de deficiências auditivas em neonatos e latentes, por meio de medidas fisiológicas e eletrofisiológicas da audição, visando a intervenção precoce; b) Intervenção precoce (antes dos seis meses de vida), por meio da seleção e adaptação de prótese auditiva e (re)habilitação auditiva; c) Monitoramento e acompanhamento do desenvolvimento da audição e da linguagem, e encaminhamentos para serviços especializados.

**1 - DADOS DO CONCEDENTE**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>CONCEDENTE:</b><br>36000   | <b>NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG:</b><br>MINISTERIO DA SAUDE |   |
| <b>CPF DO RESPONSÁVEL:</b><br>734.125.037-20  | <b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b><br>EDUARDO PAZUELLO                      |   |
| <b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL:</b><br>Ed. Sede Ministério da Saúde Gabinete Secretaria Executiva |  | <b>CEP DO RESPONSÁVEL:</b><br>71058-900 |

**2 - DADOS DO PROPONENTE**

|   |  |                                  |                         |   |                                    |
|---|--|----------------------------------|-------------------------|---|------------------------------------|
| <b>PROponente:</b><br>56.577.059/0001-00                                      |  |                                  |                         |   |                                    |
| <b>Razão Social do Proponente:</b><br>FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA          |  |                                  |                         |   |                                    |
| <b>Endereço Jurídico do Proponente:</b><br>AVENIDA REBOUCAS, 381              |  |                                  |                         |   |                                    |
| <b>Cidade:</b><br>SAO PAULO   | <b>UF:</b><br>SP                                     | <b>Código Município:</b><br>7107 | <b>CEP:</b><br>05401000 | <b>E.A.:</b><br>Entidade Privada<br>sem fins lucrativos | <b>DDD/Telefone:</b><br>1130164949 |
| <b>Banco:</b><br>001 - BANCO DO BRASIL SA                                     |  | <b>Agência:</b><br>1897-X        |                         | <b>Conta Corrente:</b><br>199036                        |                                    |
| <b>CPF do Responsável:</b><br>004.953.448-34                                  | <b>Nome do Responsável:</b><br>FLAVIO FAVA DE MORAES |                                  |                         |   |                                    |
| <b>Endereço do Responsável:</b><br>AVENIDA ANGELICA, 1173, 16 - SANTA CECILIA |  |                                  |                         | <b>CEP do Responsável:</b><br>01227100                  |                                    |

**4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES**

|   |                |                |
|---|----------------|----------------|
| <b>VALOR GLOBAL:</b>                              | R\$ 170.000,00 |                |
| <b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>                    | R\$ 0,00       |                |
| <b>VALOR DOS REPASSES:</b>                        | Ano            | Valor          |
|   | 2020           | R\$ 170.000,00 |
| <b>VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:</b>         | R\$ 0,00       |                |
| <b>VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:</b> | R\$ 0,00       |                |
| <b>VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:</b>         | R\$ 0,00       |                |
| <b>INÍCIO DE VIGÊNCIA:</b>                        | 04/12/2020     |                |
| <b>FIM DE VIGÊNCIA:</b>                           | 29/11/2021     |                |
| <b>VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:</b>                      | 2021           |                |

**5 - PLANO DE TRABALHO**

**Meta nº: 1**

|   |                                     |                                       |  |
|---|-------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <b>Especificação:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes         |                                     |                                       |  |
| <b>Unidade de Medida:</b> UN  | <b>Quantidade:</b> 9.0              | <b>Valor:</b> R\$ 170.000,00          |  |
| <b>Início Previsto:</b> 04/12/2020  | <b>Término Previsto:</b> 29/11/2021 | <b>Valor Global:</b> R\$ 170.000,00   |  |
| <b>UF:</b> SP   | <b>Município:</b> 7107 - SAO PAULO  |                                       | <b>CEP:</b>                            |
| <b>Endereço:</b>  |                                     |                                       |  |
| <b>Etapa/Fase nº:</b> 1   |                                     |                                       |  |
| <b>Especificação:</b> Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes |                                     |                                       |  |
| <b>Quantidade:</b><br>9.0 UN  | <b>Valor:</b><br>R\$ 170.000,00     | <b>Início Previsto:</b><br>04/12/2020 | <b>Término Previsto:</b><br>29/11/2021 |

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

|   |                                      |                      |
|---|--------------------------------------|----------------------|
| <b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Janeiro                                      |                                      | <b>ANO:</b> 2021     |
| <b>META Nº:</b> 1   | <b>VALOR DA META:</b> R\$ 170.000,00 |                      |
| <b>DESCRIÇÃO:</b> Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes |                                      |                      |
| <b>VALOR DO REPASSE:</b>  | R\$ 170.000,00                       | <b>PARCELA Nº:</b> 1 |

**7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO  
FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA**

## 8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

|   |                         |                                    |                                    |                               |
|---|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| <b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 011594-Emissões Otoacústicas Triagem   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio  |                         |                                    | <b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052 |                               |
| <b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> RUA DR OVIDIO PIRES DE CAMPOS   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>CEP:</b> 05403-010   | <b>UF:</b> SP           | <b>MUNICÍPIO:</b> 7107 - SAO PAULO |                                    |                               |
| <b>UNIDADE:</b> UN  | <b>QUANTIDADE:</b> 1,00 | <b>V. UNITÁRIO:</b>                | R\$ 43.000,00                      | <b>V.TOTAL:</b> R\$ 43.000,00 |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> Emissões otoacústicas por produto de distorção: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faixa de frequência: 250 a 8000 Hz</li> <li>- Intensidade sonora: 30 a 75 dB SPL (70 dB para frequências abaixo de 6kHz);</li> <li>- Sonda de alta performance;</li> <li>- Sistema de rejeição ao ruído ambiente.</li> <li>- Emissões otoacústicas por Transiente</li> <li>- Faixa de frequência: 500 a 5500 Hz;</li> <li>- Intensidade sonora 50 a 90 dB SPL;</li> <li>- Sonda de alta performance;</li> <li>- Sistema de rejeição ao ruído ambiente.ESPECIFICAR: SIM</li> </ul>   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 011594-Emissões Otoacústicas Triagem   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio  |                         |                                    | <b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052 |                               |
| <b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> RUA DR OVIDIO PIRES DE CAMPOS   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>CEP:</b> 05403-010   | <b>UF:</b> SP           | <b>MUNICÍPIO:</b> 7107 - SAO PAULO |                                    |                               |
| <b>UNIDADE:</b> UN  | <b>QUANTIDADE:</b> 1,00 | <b>V. UNITÁRIO:</b>                | R\$ 43.000,00                      | <b>V.TOTAL:</b> R\$ 43.000,00 |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> Emissões otoacústicas por produto de distorção: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faixa de frequência: 250 a 8000 Hz</li> <li>- Intensidade sonora: 30 a 75 dB SPL (70 dB para frequências abaixo de 6kHz);</li> <li>- Sonda de alta performance;</li> <li>- Sistema de rejeição ao ruído ambiente.</li> <li>- Emissões otoacústicas por Transiente</li> <li>- Faixa de frequência: 500 a 5500 Hz;</li> <li>- Intensidade sonora 50 a 90 dB SPL;</li> <li>- Sonda de alta performance;</li> <li>- Sistema de rejeição ao ruído ambiente.ESPECIFICAR: SIM</li> </ul>   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 002274-Computador (Desktop-Básico)   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio  |                         |                                    | <b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052 |                               |
| <b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> RUA DR OVIDIO PIRES DE CAMPOS   |                         |                                    |                                    |                               |
| <b>CEP:</b> 05403-010   | <b>UF:</b> SP           | <b>MUNICÍPIO:</b> 7107 - SAO PAULO |                                    |                               |
| <b>UNIDADE:</b> UN  | <b>QUANTIDADE:</b> 2,00 | <b>V. UNITÁRIO:</b>                | R\$ 4.924,00                       | <b>V.TOTAL:</b> R\$ 9.848,00  |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante. Computador desktop com processador no mínimo que possua no mínimo 4 Núcleos, 8 threads e frequência de 3.0 GHz; possuir 1 disco rígido de 1 TB ou SSD 240 GB, memória RAM de 8 GB, em 2 módulos idênticos de 4 GB cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHz ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL. A placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio <a href="http://www.formfactors.org">www.formfactors.org</a> , organismo que define os padrões existentes. Possuir pelo menos 1 slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior. Possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete. O adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 1 GB de memória. Possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior. Suportar monitor estendido. Possuir no mínimo 2 saídas de vídeo, sendo pelo menos 1 digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI. Unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom. Teclado USB, ABNT2, 107 teclas com fio e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll com fio. Monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9). Interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n. Sistema operacional Windows 10 pro (64 bits). Fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item. Gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal. Todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor. Todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondiçãoamento. Garantia de 12 meses.ESPECIFICAR: NÃO |                         |                                    |                                    |                               |

|   |                         |                                    |                                    |  |
|---|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|
| <b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010557-Computador Portátil (Notebook)  |                         |                                    |                                    |  |
| <b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio  |                         |                                    | <b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052 |  |
| <b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> RUA DR OVIDIO PIRES DE CAMPOS   |                         |                                    |                                    |  |
| <b>CEP:</b> 05403-010   | <b>UF:</b> SP           | <b>MUNICÍPIO:</b> 7107 - SAO PAULO |                                    |  |
| <b>UNIDADE:</b> UN  | <b>QUANTIDADE:</b> 2,00 | <b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 4.118,00   | <b>V.TOTAL:</b> R\$ 8.236,00       |  |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante. Computador portátil (notebook) com processador que possua no mínimo 4 Núcleos, 8 threads e frequência de 3.0 GHz; 1 disco rígido de 500 GB velocidade de rotação 7200 RPM, unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom; memória RAM de 8 GB, em 2 módulos idênticos de 4 GB cada, do tipo SDRAM DDR4 2.133 MHz ou superior, tela LCD de 14 ou 15 polegadas widescreen, suportar resolução 1600 x 900 pixels, o teclado deverá conter todos os caracteres da língua portuguesa, inclusive ç e acentos, nas mesmas posições do teclado padrão ABNT2, mouse touchpad com 2 botões integrados, mouse óptico com conexão USB e botão de rolagem (scroll), interfaces de rede 10/100/1000 conector rj-45 fêmea e WIFI padrão IEEE 802.11a/b/g/n, sistema operacional Windows 10 pro (64 bits), bateria recarregável do tipo íon de lítion com no mínimo 6 células, fonte externa automática compatível com o item, possuir interfaces USB 2.0 e 3.0, 1 HDMI ou display port e 1 VGA, leitor de cartão, webcam FULL HD (1080 p). Deverá vir acompanhado de maleta do tipo acolchoada para transporte e acondicionamento do equipamento. O equipamento deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento. Garantia de 12 meses.ESPECIFICAR: NÃO       |                         |                                    |                                    |  |
| <b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 010896-Impressora Laser (Comum)  |                         |                                    |                                    |  |
| <b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio  |                         |                                    | <b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052 |  |
| <b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> RUA DR OVIDIO PIRES DE CAMPOS   |                         |                                    |                                    |  |
| <b>CEP:</b> 05403-010   | <b>UF:</b> SP           | <b>MUNICÍPIO:</b> 7107 - SAO PAULO |                                    |  |
| <b>UNIDADE:</b> UN  | <b>QUANTIDADE:</b> 2,00 | <b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 1.980,00   | <b>V.TOTAL:</b> R\$ 3.960,00       |  |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; impressora laser com padrão de cor monocromático; resolução mínima de 1200 x 1200 DPI; velocidade de 35 páginas por minuto PPM; suportar tamanho de papel a5, a4 carta e ofício; capacidade de entrada de 200 páginas; ciclo mensal de 50.000 páginas; interface USB; permitir compartilhamento por meio e rede 10/100/100 ethernet e WIFI 802.11 b/g/n; suportar frente e verso automático; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento garantia de 12 meses.ESPECIFICAR: NÃO   |                         |                                    |                                    |  |
| <b>DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:</b> 011595-BERA Triagem  |                         |                                    |                                    |  |
| <b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio  |                         |                                    | <b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 449052 |  |
| <b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> RUA DR OVIDIO PIRES DE CAMPOS   |                         |                                    |                                    |  |
| <b>CEP:</b> 05403-010   | <b>UF:</b> SP           | <b>MUNICÍPIO:</b> 7107 - SAO PAULO |                                    |  |
| <b>UNIDADE:</b> UN  | <b>QUANTIDADE:</b> 1,00 | <b>V. UNITÁRIO:</b> R\$ 61.956,00  | <b>V.TOTAL:</b> R\$ 61.956,00      |  |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b> ? Deve possuir display de cristal líquido, LCD colorido de alta resolução;<br>? Possuir tempo de teste de no mínimo 1 a 15 minutos;<br>? Possuir intensidades de teste de no mínimo 30, 35 e 40 dBnHL;<br>? Deve realizar, no mínimo, teste de fala, e/ou teste ABLB, e/ou SISI, e/ou Auto threshold, Stenger e/ou Békesy;<br>? Deve possuir armazenamento de resultado de testes, conexão com PC, impressora;<br>? Deve acompanhar no mínimo os seguintes acessórios: fone TDH 39, vibrador ósseo, fone, microfone do operador;<br>? Acessório para montagem na mastoide ou nuca;<br>? Possuir protocolos customizáveis;<br>? DPOAE de aproximadamente 1kHz a 8kHz, com timpanometria de no mínimo 200Hz.<br>? TEOAE de aproximadamente 500 Hz a 6kHz, com timpanometria de no mínimo 200Hz.<br>? Deve permitir a configuração de protocolos e apresentar resultados quantitativos de nível de sinal, nível de ruído, relação sinal-ruído;<br>? Deve possuir no mínimo 6 faixas de frequências por teste;<br>? Possuir critérios PASSA/FALHA Customizáveis;<br>? Deve possuir compatibilidade com sistema NOAH;<br>? Possuir memória para no mínimo 200 testes e impressão dos dados;<br>? Deve acompanhar o aparelho sonda PD e TE;<br>? Conjunto de olivas TE e DP;<br>? Deve possuir conexão com computador (USB).ESPECIFICAR: SIM |                         |                                    |                                    |  |

### 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

| <b>NATUREZA DA DESPESA</b> |                       |                 |                                      |                                |
|----------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Código</b>              | <b>Total</b>          | <b>Recursos</b> | <b>Contrapartida Bens e Serviços</b> | <b>Rendimento de Aplicação</b> |
| 449052                     | R\$ 170.000,00        | R\$ 170.000,00  | R\$ 0,00                             | R\$ 0,00                       |
| <b>TOTAL GERAL:</b>        | <b>R\$ 170.000,00</b> |                 |                                      |                                |

## 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