



MINISTERIO DA SAUDE

PLATAFORMA +BRASIL

Nº / ANO DA PROPOSTA:

054321/2021

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:

Oferecer aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) acesso a exame de Ressonância Magnética assegurando qualidade e assertividade nos resultados e diagnósticos por meio de equipamentos com tecnologia mais avançada. CNES: 2078015

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

Garantir proteção à saúde mantendo o parque tecnológico da instituição com equipamentos adequados para atendimento de qualidade aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

PÚBLICO ALVO:

O complexo HCFMUSP contempla os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) nos quais são referenciados pela rede de Central de Regulação e Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS).

PROBLEMA A SER RESOLVIDO:

Os equipamentos de Ressonância do Instituto de Radiologia e Instituto de Traumatologia foram atualizados tecnologicamente em 2008, completando mais de 13 anos de uso e apresentam limitações em Ausência de ferramentas avançadas mais atualizadas de diagnóstico, por versão de software e hardware obsoleto e Baixo desempenho relacionado a desgaste natural de peças, que impactam diretamente na assistência ao paciente.

RESULTADOS ESPERADOS:

A atualização tecnológica dos equipamentos de Ressonância Magnética, no qual resultara, em média a realização de 1.700 exames por mês, contemplando pacientes do complexo HCFMUSP.

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: 56.577.059/0001-00					
Razão Social do Proponente: FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA					
Endereço Jurídico do Proponente: AVENIDA REBOUCAS, 381					
Cidade: SAO PAULO	UF: SP	Código Município: 7107	CEP: 05401000	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/Telefone: 1130164949
Banco: 001 - BANCO DO BRASIL SA		Agência: 1897-X	Conta Corrente: 203106		
CPF do Responsável: 004.953.448-34	Nome do Responsável: FLAVIO FAVA DE MORAES				
Endereço do Responsável: AVENIDA ANGELICA, 1173, 16 - SANTA CECILIA				CEP do Responsável: 01227100	

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 10.340.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 0,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2021	R\$ 10.340.000,00
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:	27/12/2021	
FIM DE VIGÊNCIA:	21/01/2023	
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:	2023	

5 - PLANO DE TRABALHO

Meta nº: 1

Especificação: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Unidade de Medida: UN		Quantidade: 2.0	Valor: R\$ 10.340.000,00
Início Previsto: 27/12/2021		Término Previsto: 21/01/2023	Valor Global: R\$ 10.340.000,00
UF: SP	Município: 7107 - SAO PAULO		CEP:
Endereço:			
Etapas/Fase nº: 1			
Especificação: Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Quantidade: 2.0 UN		Valor: R\$ 10.340.000,00	Início Previsto: 27/12/2021
			Término Previsto: 21/01/2023

6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
MINISTERIO DA SAUDE

MÊS DESEMBOLSO: Dezembro	ANO: 2021
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 10.340.000,00
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
VALOR DO REPASSE:	PARCELA Nº: 1

7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA

8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 010889-Ressonância Nuclear Magnética 1,5 T				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Convênio			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: AVENIDA REBOUCAS, 381				
CEP: 05401-000	UF: SP	MUNICÍPIO: 7107 - SAO PAULO		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 2,00	V. UNITÁRIO:	R\$	V.TOTAL: R\$
OBSERVAÇÃO: Ressonância Magnética, Campo de 1,5 T. Software para redução de ruído; Material Supercondutor com blindagem ativa; Homogeneidade com DSV de 30 cm VMRS de 0,5 ppm; Campo de visão com faixa de 10 a 480 mm em todos os eixos; Refrigeração Sistema criogênico com Hélio líquido, alarme contra vazamento; Funcionamento com no mín. 85% do vol. total de Hélio líquido; Coifa exaustora; Consumo de hélio máx. admissível de 30 ml/h; Diâm. Inter. Livre para posicionamento do paciente de no mínimo 69 cm; Gradiente: Amplitude de no mínimo 30 mT/m; Slew rate por eixo de no mínimo 120 T/m/s; Matriz aquisição 1024x1024; 32 canais ativos e simultâneos dentro do FOV; Conexão simultânea de bobinas; Mesa Mov. horizontal e vertical motorizado; Deslocamento 190 cm; Altura mín. 70 cm; Capacidade aprox. 250 kg; Sistema oper. com as devidas licenças; Armaz. 100.000 imagens 256 x 256 ou 300 GB; Vel. reconstrução 1200 imag/seg em matriz 256 x 256; monitor LCD color, com especificação mínima de 18, 1.3 Mpixel; Capacidade para realização de zoom; Sist. de protocolos abertos, com possibilidades de alterações/ personalização; Protoc. DICOM: send / retrieve / store / print / worklist / HIS; Estação de trabalho; com especificação mínima de LCD color 18, 1,3 Mpixel; armaz. 100000 imagens 256 x 256 ou 300 GB; Software: visualizador; editor do protocolo de visualização; protocolo de impressão; MPR; MIP; Renderização de Imagens 3D; análise e pós-proces. compatíveis com o console; Bobinas: posterior para exame de coluna total; Flexível ou circular; cabeça e pescoço, phased array ou similar, mín 12 canais que possibilite aquisição paralela; Neurovascular, phased array ou similar, mín 8 canais que possibilite aquisição paralela; abdômen e pélvis phased array ou similar, mín 16 canais que possibilite aquisição paralela; phased array ou similar para joelho, mín 4 canais que possibilite aquisição paralela; ombro de no mín 3 canais; Softwares Neurologia: Seq. SE, GRE e EPI; Supressão gordura STIR e espectral; Seq. baseadas em 3D da TSE ou FSE, para visualização melhorada do fluído; para articulação temporomandibular; Captura volumétricas reconstruídas em qualquer plano; FLAIR ou similar; Mielografia com projeção radial múltipla, 2D e 3D; Espectroscopia 2D Multivoxel; aquisição e pós-proces. de DTI e Tractografia; aquisição e pós-proces. de perfusão; Angiografia: Seq. 2D e 3D, realçadas por contraste; angiografia com contraste avançado com mov. auto de mesa e troca rápida entre as seq. 2D e 3D; Técnica de Timing Bolus; Time-of-flight (TOF) e Phase Contrast; Flair (Fluid attenuation IR) EPI ou similar; Para vasos arteriais e venosos; Quantificação de fluxo; angioressonância periférica, renal e cerebral, sem contrastes; Cardiologia: Seq. para estudos de: Morfologia; Válvulas; Cine; Black Blood ou similar; ECG Sincronizado; Tórax, Abdômen e Pélvis: Seq. TSE ou FSE ultracurtas; Seq. Half Fourier Single-Shot TSE ou FSE; Seq. 2D e 3D Volume Imaging p/ aquisições dinâmicas; correção de artefatos de mov.; Oncologia: Seq. 2D e 3D Volume Imaging de aquisições dinâmicas; Seq. SE, TSE ou FSE e FFE (ou similar) com supressão de gordura; Ortopedia: Téc. de reconstrução seletiva de água e gordura (não simultânea); Protocolos otimizados para redução da susceptibilidade magnética devido a metais; Pediatria: Protocolos otimizados para estudos de pacientes pediátricos; Acessórios: Sistema de posicionamento de paciente; com CHILLER; No-break, p/ o console, e estação de trabalho, autonomia 15 min.ESPECIFICAR: SIM				

9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 10.340.000,00	R\$ 10.340.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL GERAL:		R\$ 10.340.000,00		

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 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

11 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE DO PLANO DE TRABALHO

Aprovado

Local e Data

Concedente
(Representante legal do Órgão ou Entidade)

12 - ANEXOS