

REDAÇÃO FINAL

PROJETO DE LEI Nº 3.659/2019

Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019.

A Câmara Municipal de Ponte Nova aprova, e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar com a Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, CNPJ nº 23.798.846/0001-14, termo aditivo ao convênio autorizado pela Lei Municipal 4.256, de 09/05/2019, conforme minuta em anexo.

Art. 2º O Plano de Trabalho do convênio passa a vigorar conforme a nova redação constante em anexo.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições contrárias.

Ponte Nova, de de 2019 .

Wagner Mol Guimarães

Prefeito Municipal

Secretária Municipal de Saúde

Ariadne Salomão Lanna Magalhães

Aprovado em 1ª votação por +

Sala das Sessões, 17/06/2019


Presidente

MESA DIRETORA


Ana Maria Ferreira Proença – Presidente


Francisco Pinto da Rocha Neto – Vice-Presidente


Antônio Carlos Pracatá de Sousa - Secretário

MINUTA DE TERMO ADITIVO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE PONTE NOVA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E, DE OUTRO LADO, A IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES.

O MUNICÍPIO DE PONTE NOVA/MG, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 2.804.149/0001-29, com sede na Avenida Caetano Marinho, nº 306-Centro- CEP 35430-001, daqui em diante denominado Concedente, neste ato representado pelo seu prefeito, Sr. Wagner Mol Guimarães, brasileiro, casado, advogado, inscrito no CPF nº 715.603.006-04, residente e domiciliado na Rua Joaquim Machado Guimarães, nº1078, no bairro Rasa, em Ponte Nova/MG, CEP nº35430-30, e a **IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 23.798.846/00001-14, com sede na rua Dr. Leonardo, nº200-centro, doravante denominado Conveniente, neste ato representado por José Maurício Moraes Castro, inscrito no CPF nº127.302.036-72, RG nº M-233596 SSP/MG, residente e domiciliado na Rua Caraíbas, nº184, apto. 502, Palmeiras, Ponte Nova-MG, CEP nº 35430-235, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO** com as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 Este Termo Aditivo tem por objetivo a alteração do Convênio firmado entre o Município de Ponte Nova e a Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores para o repasse de auxílio financeiro no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), destinado à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento de pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS, no exercício de 2019.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIENTE:

2.1 A Cláusula Segunda, item 2.2, do Convênio passa a vigorar acrescida do inciso XI, com a seguinte redação:

“XI – Observar fielmente as determinações previstas neste Instrumento, aplicando-as, inclusive, aos equipamentos adquiridos com parcela de recurso próprio do

Handwritten signature and stamp

Conveniente, não lhe assistindo o direito ao ressarcimento do valor por ele investido na compra do equipamento nas hipóteses de restituição prevista no item 4.2.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

3.1. Fica alterado o Plano de Trabalho previsto no Convênio, para contar conforme disposto no anexo deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA- DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS:

3.1. Permanecem inalteradas as cláusulas e condições previstas no Convênio não modificadas pelo presente Termo Aditivo e que com este não conflitem, as quais são ratificadas pelas partes neste ato.

E por estarem justas e conveniadas, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem, para que surta, desde logo, os efeitos nele contidos.

Ponte Nova de de .

Wagner Mol Guimarães

Prefeito Municipal

Ariadne Salomão Lanna Magalhães

Secretária Municipal de saúde

José Maurício Moraes Castro

Irmandade Do Hospital Nossa Senhora Das Dores

TESTEMUNHAS:

NOME:

CPF:

NOME:

CPF:

Interessado
Assinatura


Ponte Nova, 19 de junho de 2019.

Ofício nº 340/2019/SAPL/SG

**Exmo. Sr.
Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal
Ponte Nova – MG**

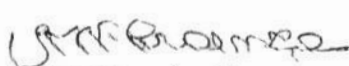
Assunto: encaminha Projetos de Lei aprovados (nºs 3.648/2019, 3.651/2019, 3.655/2019, 3.659/2019 e 3.661/2019)

Senhor Prefeito,

Encaminho a V. Exa. os Projetos de Lei nºs **3.648/2019** (ratifica a alteração, pelo Município de Ponte Nova/MG, do contrato de consórcio público do Consórcio Intermunicipal de Saneamento Básico da Zona da Mata – CISAB ZONA DA MATA), **3.651/2019** (dispõe sobre a criação de funções públicas para desenvolvimento das atividades específicas do convênio formalizado com o governo do Estado e efetivado por meio da SEDECTS CVT – Centro Vocacional Tecnológico e dá outras providências), **3.655/2019** (autoriza a alteração do limite para cobertura de Créditos Adicionais Suplementares por superávit financeiro no exercício de 2019), **3.659/2019** (altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019) , e **3.661/2019** (autoriza a abertura de Crédito Adicional Suplementar por utilização do Superávit Financeiro do exercício de 2018 no orçamento vigente do DMAES para reforço de dotação), aprovados em reunião plenária realizada em 17/06/2019.

Comunico que os Projetos nºs 3.651/2019, 3.655/2019 e 3.659/2019 foi aprovado com emendas, conforme parecer. No entanto, os anexos do projeto original não sofreram alterações.

Atenciosamente,


Ana Maria Ferreira Proença - Presidente

*Recibido
19/06/19
2019*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

Of. nº 347 / GABI / 2019

Ponte Nova, 03 de junho de 2019.

À Sua Excelência a Senhora
Vereadora Ana Maria Ferreira Proença
Presidente da Câmara Municipal de Ponte Nova
Ponte Nova – MG

ASSUNTO: Projeto de Lei Nº 3.659 /2019.

Senhor Presidente,

Estamos encaminhando, para apreciação desta Casa, o **PROJETO DE LEI Nº 3.659/2019**, que Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019.

Atenciosamente,


Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal


Recbi
09.06.19

Protocolo nº 475/2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PROJETO DE LEI Nº 3.659/2019

Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019.

Exposição de Motivos

Senhores Vereadores e Vereadoras,

O presente Projeto de Lei tem como objetivo promover a alteração do convênio e do plano de trabalho anexos à Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), destinados à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento de pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS.

A alteração se justifica uma vez que, ao proceder à compra dos referidos equipamentos, foi possível a obtenção de preço inferior àquele que foi previamente apurado, originando saldo remanescente que, acrescido de recursos próprios da entidade, permite a aquisição de mais um bem.

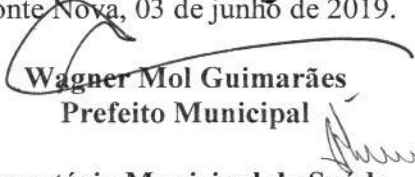
Desse modo, a modificação do Plano de Trabalho tem como escopo ampliar o número de equipamentos a serem adquiridos, assim como demonstrar o montante de recurso privado a ser investido, a título de contrapartida. Já a modificação do convênio tem por finalidade a inclusão de cláusula que prevê, expressamente, a aplicação das determinações previstas no Instrumento ao equipamento adquirido por meio de recurso misto, mormente no que tange às hipóteses de restituição, não cabendo ao Conveniente o direito de ressarcimento.

O pedido da Conveniente foi devidamente justificado, não haverá alteração do objeto do convênio, a alteração atende ao interesse público e o valor inicial autorizado pelo Poder Legislativo será mantido.

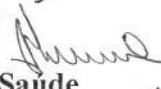
Não obstante se tratar de medidas atinentes à seara administrativa, faz-se necessária a alteração da Lei Municipal nº 4.256/2019 porquanto tanto o convênio quanto o plano de trabalho constituem partes integrantes do diploma legal, devendo ser promovida a modificação da Lei para fins de fiscalização e acompanhamento, dando ciência a quem a ela consultar.

Assim, diante do interesse público contido neste projeto, contamos com a aprovação do Poder Legislativo e nos encontramos à disposição para qualquer esclarecimento.

Ponte Nova, 03 de junho de 2019.


Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

Secretária Municipal de Saúde
Ariadne Salomão Lanna Magalhães


Ariadne Salomão Lanna Magalhães
Secretária Municipal de Saúde
CPF: 601.783.886-53



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

Protocolo Nº 475/2019

Data 06/06/2019

Assunto: _____

Wagner Mol Guimarães

Assinatura

PROJETO DE LEI Nº 3.659/2019

Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019.

A Câmara Municipal de Ponte Nova aprova, e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei Municipal nº 4.256, de 09/05/2019, que passa a vigorar acrescida do Termo Aditivo Constante no Anexo I desta Lei.

Art. 2º Fica Alterado o Plano de Trabalho previsto na Lei Municipal nº 4.256, de 09/05/2019, para constar conforme previsto no Anexo II desta Lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições contrárias.

Ponte Nova, 03 de junho de 2019.

Wagner Mol Guimarães
Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

Secretária Municipal de Saúde
Ariadne Salomão Lanna Magalhães

Ariadne Salomão Lanna Magalhães
Secretária Municipal de Saúde
CPF: 601.783.886-53

À
Comissão de Finanças, Legislação e Justiça

Sala das Sessões, 10/06/2019

Presidente

A
Comissão de Orçamento e Tomada de Contas

Sala das Sessões, 10/06/2019

Presidente

À
Comissão de Serviços Públicos Municipais

Sala das Sessões, 10/06/2019

Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA JURÍDICA

MINUTA DE TERMO ADITIVO

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO
CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM, DE
UM LADO, O MUNICÍPIO DE PONTE
NOVA, ATRAVÉS DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE E, DE OUTRO
LADO, A IRMANDADE DO HOSPITAL DE
NOSSA SENHORA DAS DORES.**

O MUNICÍPIO DE PONTE NOVA/MG, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 2.804.149/0001-29, com sede na Avenida Caetano Marinho, nº 306-Centro- CEP 35430-001, daqui em diante denominado Concedente, neste ato representado pelo seu prefeito, Sr. Wagner Mol Guimarães, brasileiro, casado, advogado, inscrito no CPF nº 715.603.006-04, residente e domiciliado na Rua Joaquim Machado Guimarães, nº1078, no bairro Rasa, em Ponte Nova/MG, CEP nº35430-30, e a **IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita o CNPJ sob nº 23.798.846/00001-14, com sede na rua Dr. Leonardo, nº200-centro, doravante denominado Conveniente, neste ato representado por José Maurício Morais Castro, inscrito no CPF nº127.302.036-72, RG nº M-233596 SSP/MG, residente e domiciliado na Rua Caraíbas, nº184, apto. 502, Palmeiras, Ponte Novo-MG, CEP nº 35430-235, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO** com as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 Este Termo Aditivo tem por objetivo a alteração do Convênio firmado entre o Município de Ponte Nova e a Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores para o repasse de auxílio financeiro no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), destinado à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento de pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS, no exercício de 2019.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIENTE:

2.1 A Cláusula Segunda, item 2.2, do Convênio passa a vigorar acrescida do inciso XI, com a seguinte redação:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA JURÍDICA

“XI – Observar fielmente as determinações previstas neste Instrumento, aplicando-as, inclusive, aos equipamentos adquiridos com parcela de recurso próprio do Conveniente, não lhe assistindo o direito ao ressarcimento do valor por ele investido na compra do equipamento nas hipóteses de restituição prevista no item 4.2.

CLÁUSULA TERCEIRA- DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

3.1. Fica alterado o Plano de Trabalho previsto no Convênio, para contar conforme disposto no anexo deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA- DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS:

3.1. Permanecem inalteradas as cláusulas e condições previstas no Convênio não modificadas pelo presente Termo Aditivo e que com este não conflitem, as quais são ratificadas pelas partes neste ato.

E por estarem justas e conveniadas, as partes firmam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem, para que surta, desde logo, os efeitos nele contidos.

Ponte Nova 30 de Maio de 2019

Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

Ariadne Salomão Lanna Magalhães
Secretária Municipal de saúde

José Maurício Morais Castro
Irmandade Do Hospital Nossa Senhora Das Dores

TESTEMUNHAS:

NOME:

NOME:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA JURÍDICA

CPF:

CPF:

HOSPITAL
NOSSA SENHORA DAS DORES
Experiência e modernidade juntos no mesmo lugar!

OF. 051 – CONV/IHNSD/2019

Ponte Nova, 27 de maio 2019.

V.Ex.^a

Wagner Mol Guimarães
Prefeitura Municipal de Ponte Nova - MG

Ref.: Solicitação de ajuste plano de trabalho do Convênio nº 20/2019.

Prezado Prefeito,

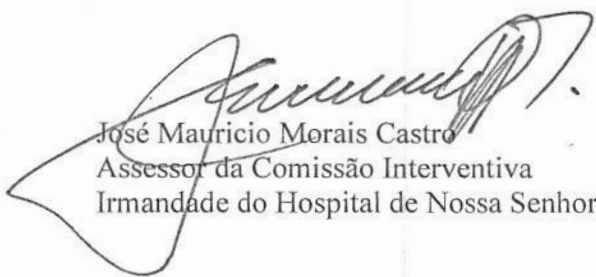
A Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores vem por meio deste, solicitar alteração no plano de trabalho do Convênio nº 20/2019, para utilização do saldo residual das aquisições para complementar a aquisição de mais uma unidade de máquina para hemodiálise. A diferença dessa aquisição será paga como contrapartida pelo hospital, no valor de R\$ 16.700,00.

O saldo residual é referente a economia de R\$ 27.750,00 da aquisição das 05 máquinas de hemodiálise aprovadas inicialmente, que serão adquiridas no valor unitário de R\$ 44.450,00, conforme proposta e contrato anexo.

Encaminhamos ainda novo plano de trabalho com as alterações pleiteadas.

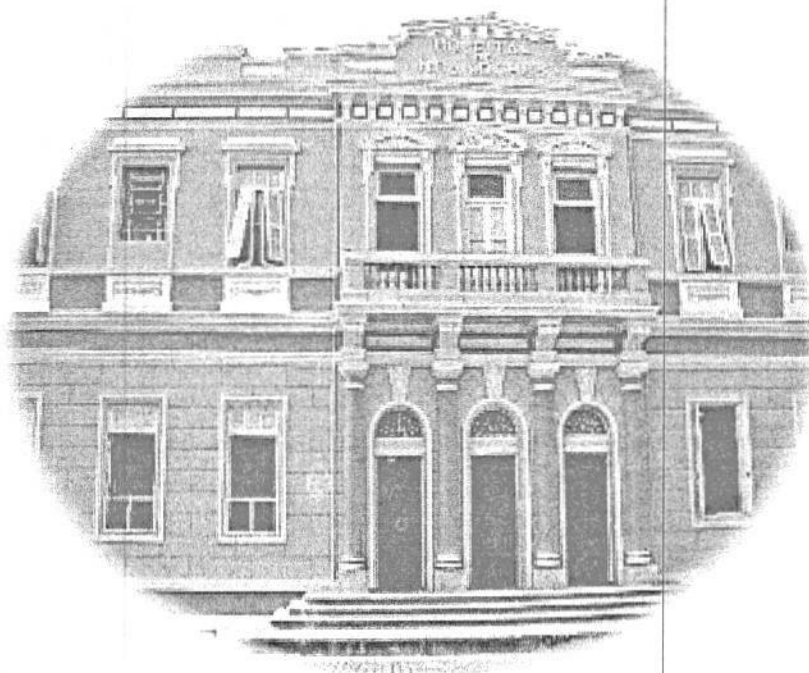
Acreditando ter justificado, despedimo-nos gratos.

Atenciosamente,



José Mauricio Moraes Castro
Assessor da Comissão Interventiva
Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores

HOSPITAL
NOSSA SENHORA DAS DORES
Experiência e modernidade no mesmo lugar!



PLANO DE TRABALHO

Pleito de Aparelho para Hemodiálise

Maio/2019

1. Apresentação

A Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores atua com a missão de oferecer cuidados à saúde com qualidade, tecnologia e humanização. Busca a excelência nos cuidados à saúde com sustentabilidade econômico-financeira para ser reconhecido como o melhor hospital da macrorregião leste do sul. Fundado em 1873, vem sendo guiado por valores que compõem nossa tradição. Alinhamo-nos aos princípios éticos na entrega profissional de cuidados à saúde, somados ao intenso trabalho em equipe, para oferecer cuidados de forma humanizada, profissional e de qualidade, sempre apoiados por uma forte espiritualidade, atendendo à sociedade de forma responsável e preservando o meio ambiente.

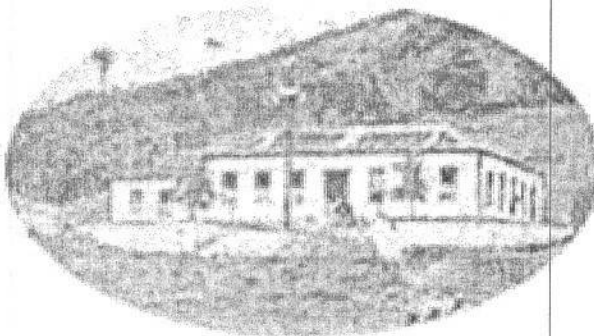
O surgimento do IHNSD contou com a prestimosa dedicação e empenho de muitos benfeitores, incluindo médicos, farmacêuticos, políticos, fazendeiros, populares e religiosos da comunidade e da região, que se sensibilizaram com a iniciativa do padre João Paulo Maria de Brito. Ao ter encontrado uma senhora pobre já sem vida, na sarjeta, ele percebeu a necessidade de um lugar que acolhesse os doentes e lhes desse a chance de cura e vida. Assim se estabeleceu a Irmandade e, com ela, o início da construção do Hospital da Cidade, que tem como patrona Nossa Senhora das Dores.

O sonho da Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores se tornou realidade com quermesses, pedidos de ajuda, doações e auxílio de muitos voluntários, com sua inauguração no dia 21 de setembro de 1873. A Instituição conta com o apoio da comunidade local e tem se esforçado para ampliar sua parceria com empresas locais, de modo a melhorar os serviços oferecidos.

A Irmandade Hospital de Nossa Senhora das Dores é referência em saúde no atendimento materno infantil, quimioterapia e nefrologia. O segredo deste sucesso é a união das pessoas em prol da atenção à saúde. Possui um corpo clínico com 80 médicos aproximadamente 500 colaboradores celetistas, aplicando recursos em tecnologia e oferecendo exames avançados com o diagnóstico preciso. Hoje com mais de um século de vida, a Irmandade Hospital de Nossa Senhora das Dores oferece assistência à saúde da população da macrorregião com 30 municípios.

Figura 1. Hospital de Nossa Senhora das Dores, 1874.

1874



Ponte Nova é considerada uma cidade polo, com população flutuante de aproximadamente 283 mil habitantes. A maior parte dessas cidades faz parte da Associação dos Municípios da Microrregião do Vale do Piranga (AMAPI), que fica instalada na cidade. Além das cidades de sua microrregião, o IHNSD também atende pacientes das microrregiões vizinhas.

2. A Nefrologia no IHNSD

O Serviço de Nefrologia do Hospital de Nossa Senhora das Dores é referência da macrorregião leste sul, oferecendo atendimento de qualidade, promovendo o bem estar e a saúde dos pacientes com doença renal. Oferecemos sessões em hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua, diálise peritoneal automatizada, bem como atendimento ambulatorial de auxílio ao diagnóstico e acompanhamento.

O Instituto de Nefrologia conta com equipe multidisciplinar com médicos nefrologistas, enfermeiras com especialização em nefrologia, técnicos de enfermagem, nutricionistas, psicólogos e assistente social que atuam em harmonia, visando um tratamento integral de nossos pacientes e com a finalidade de oferecer melhor qualidade de vida aos usuários do SUS. O serviço funciona regularmente de 7h as 22h30min as segundas, quartas e sextas e de 7h às 17h30min às terças, quintas e sábados.

Em 2018, tivemos em média 2313 sessões/mês, onde 85% são oriundos do SUS, além de consultas especializadas.

3. Indicação do Objeto:

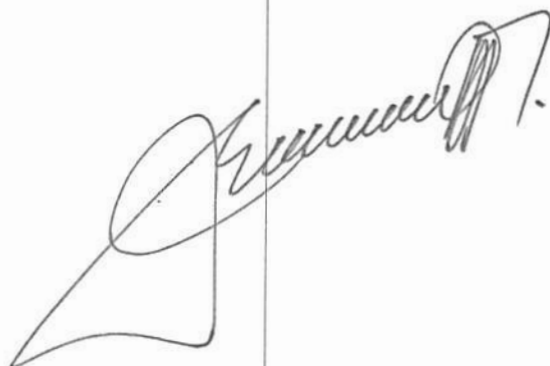
OBJETIVO: Aquisição de equipamentos "Aparelhos de Hemodiálise".

PÚBLICO ALVO: Pacientes renais crônicos.

JUSTIFICATIVA: Substituir as máquinas atuais que necessitam de reparos recorrentes, o que pode comprometer os atendimentos aos pacientes. Nosso objetivo é garantir tratamento de qualidade aos pacientes renais crônicos, do qual somos referência. O total da população beneficiada em sua totalidade é de 669 mil habitantes com abrangência de 55 municípios da Zona da Mata Norte.

PLANO DE TRABALHO:

<i>DESCRIÇÃO</i>	<i>QUANTIDADE</i>	<i>VALOR UNITÁRIO</i>	<i>VALOR TOTAL</i>
Aparelho para Hemodiálise	06	R\$ 44.450,00	R\$ 266.700,00



ANEXO I

META:

1. Aquisição de Aparelho para hemodiálise

ETAPA:

1.1.Aquisição de Aparelho para hemodiálise

Cronograma de Desembolso

TIPO DE RESPONSÁVEL: (X) Concedente () Conveniente

MÊS: Abril

ANO: 2019

VALOR: R\$ 245.000,00

META A SER ASSOCIADA: 1. Aquisição de Aparelho para hemodiálise

ETAPA A SER ASSOCIADA: 1.1.Aquisição de Aparelho para hemodiálise

VALOR DA META: R\$ 245.000,00

TIPO DE RESPONSÁVEL: () Concedente (X) Conveniente

MÊS: Julho

ANO: 2019

VALOR: R\$ 16.700,00

META A SER ASSOCIADA: 1. Aquisição de Aparelho para hemodiálise

ETAPA A SER ASSOCIADA: 1.1.Aquisição de Aparelho para hemodiálise

VALOR DA META: R\$ 16.700,00

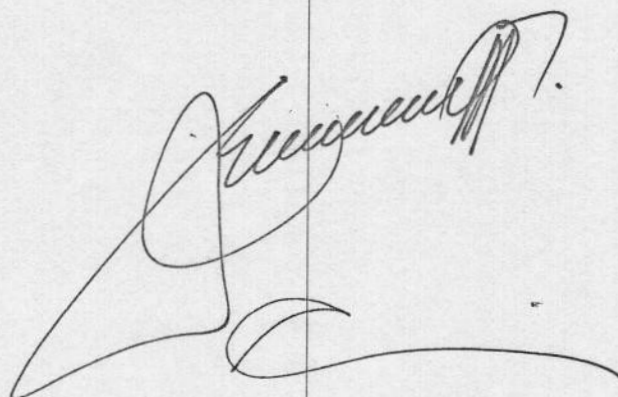
Plano de Aplicação Detalhado

TIPO DE DESPESA: (X) Bem () Serviço () Tributo () Outros

DESCRIÇÃO DO ITEM: Aparelho para Hemodiálise

NATUREZA DA AQUISIÇÃO: (X) Recursos do convênio () Contrapartida

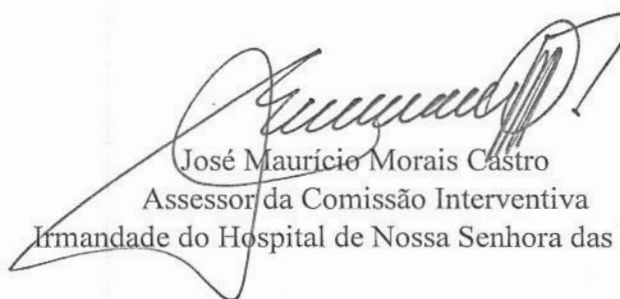
NATUREZA DA DESPESA: Investimento

A large, stylized handwritten signature in black ink, located in the right-hand column of the form. The signature is cursive and appears to be a personal name, possibly "Augusto".

ANEXO II

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE INTERESSADA

Razão Social: IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	
Nome de fantasia: IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	
CNPJ: 23.798.846/0001-14	
Natureza jurídica: Associação Privada	
Atividade principal: Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgência	
Endereço: Dr. Leonardo, nº 200, Centro – Ponte Nova – MG / CEP: 35430-004	
Telefone: (31) 3819-2600 / 3819-2667 / 3819-2633	
E-mail: convenios@ihnsd.com.br	
Dados bancários: Banco SICOOB 756, Agência: 3164, Conta Corrente: 201.924-8	
DADOS IDENTIFICAÇÃO DO REPRES / DIRETOR / PRESIDENTE / ETC	
Nome completo: José Maurício Morais Castro	
Documento de Identidade: M-233596, expedito pela SSP/MG	
CPF: 127.302.036-72	
Endereço: Rua Caraíbas, nº 184 – Apto 502, Palmeiras, CEP: 35430-235	Ponte Nova – MG
Telefone: (31) 3819-2690 / (31) 98404-5457	
E-mail: mauriciomorais@ihnsd.com.br	


José Maurício Morais Castro
Assessor da Comissão Interventiva
Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores

ANEXO III

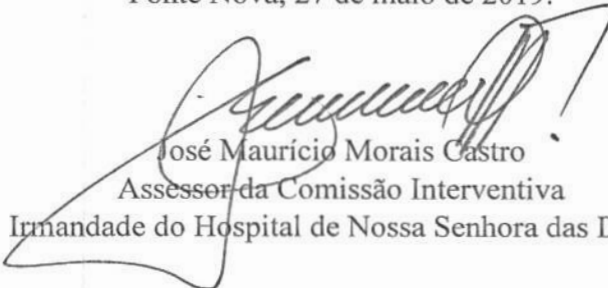
DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL

Eu JOSÉ MAURÍCIO DE MORAIS CASTRO, portador do RG N° M233596, expedito pela SSP/MG, CPF/MG sob o n° 127.302.036-72, DECLARO, na condição de Assessor da Comissão Interventiva, sendo responsável por qualquer informação e documentação apresentadas pela da IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES, CNPJ n° 23.798.846-0001/14, que demonstram que a entidade possui estrutura e recursos necessários à execução do projeto proposto, em especial quanto aos pontos a seguir apresentados.

1. Pessoal qualificado: 04 (quatro) médicos nefrologistas;
2. Experiência: Referência na macrorregião leste sul para sessões de hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua e diálise peritoneal automatizada;
3. Instalações: Possuímos um setor exclusivo para tratamento em Nefrologia; além de Pronto Atendimento e Centro de Terapia Intensiva Adulto.
4. Fatores administrativos, técnicos e/ou operacionais: O setor de Nefrologia é um serviço que compõe a Gerência de Enfermagem;

Considerando as informações apresentadas, esta INSTITUIÇÃO demonstra capacidade técnica e gerencial necessárias à consecução do objeto proposto.

Ponte Nova, 27 de maio de 2019.


José Maurício Morais Castro
Assessor da Comissão Interventiva
Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores

HOSPITAL
NOSSA SENHORA DAS DORES
Experiência e modernidade no mesmo lugar!

CONTRATO – PROCESSO DE COTAÇÃO – CARTA CONVITE - 001/2019
CONVÊNIO MUNICIPAL 20/2019

Contrato de fornecimento de equipamentos, que fazem entre si, a IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES e a empresa **FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA.**

COMPRADORA: IRMANDADE DO HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DAS DORES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 23.798.846/0001-14, com sede à Rua Dr. Leonardo, nº 200, Bairro Centro, em Ponte Nova/MG, CEP: 35.430-004, neste ato representado pelo seu Assessor da Comissão Interventiva, Sr. José Maurício Morais Castro, brasileiro, casado, portador da CI nº M233596 SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº 127.302.036-72, doravante denominada contratante, e de outro lado,

VENDEDORA: FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº : 01.440.590/0001-36, situada à Rua Amoreira, nº 891, Jardim Roseira, Cidade: Jaguariúna – SP, CEP: 13917-472, neste ato representado na forma de seu contrato social, doravante denominada contratada.

PRELIMINAR: o presente contrato é celebrado em conformidade com a legislação em vigor, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

O presente contrato tem por objeto a compra de Máquinas de Hemodiálise – Marca Fresenius, Modelo 4008S, V10, pela compradora à vendedora.

Quantidade – 05 unidades

Valor unitário – 44.450,00 (quarenta e quatro mil quatrocentos e cinquenta reais)

CLÁUSULA SEGUNDA - COMPRA E VENDA

O equipamento, objeto deste contrato, deverá ser entregue a compradora em sua sede, no endereço declinado no preâmbulo do presente instrumento, sendo de responsabilidade da vendedora as despesas decorrentes do frete e da instalação do equipamento.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

I) Constituem obrigações da compradora:

- a) Efetuar o pagamento em conformidade com os critérios definidos neste contrato;

Rua Dr. Leonardo, nº 200 – Centro – Ponte Nova – MG
CEP: 35430-004 - Telefone: 31 3819-2667
E-mail: convênios@ihnsd.com.br



HOSPITAL
Nossa Senhora das Dores
Experiência e modernidade no mesmo lugar!

b) Facilitar o acesso do pessoal técnico responsável pela entrega dos equipamentos às instalações da unidade.

II. Constituem obrigações da vendedora:

- a) Responder judicial e extrajudicialmente pela qualidade do equipamento entregue, objeto deste contrato;
- b) Cumprir rigorosamente as normas técnicas relacionadas ao transporte do equipamento responsabilizando-se pela qualidade das embalagens que acondicionam o material;
- c) Responsabilizar-se pelo pagamento de taxas, fretes, seguros, transporte, embalagens e demais encargos decorrentes do transporte do equipamento adquirido;
- d) Fornecer a compradora o manual do usuário, manual técnico/serviço, esquema elétrico, esquema eletrônico, esquema pneumático, vista explodida das peças, catálogo de peças;
- e) Conceder a compradora um prazo de 12 (doze) meses de garantia do equipamento ora adquirido, responsabilizando por eventuais defeitos de fabricação;
- f) Efetuar a instalação do equipamento em até 2 (duas) semanas após a sua entrega no local indicado pela compradora.

CLÁUSULA QUARTA - PREÇO

A compradora pagará à vendedora a quantia de **R\$ 222.250,00 (duzentos e vinte e dois mil, duzentos e cinquenta reais)**, pela aquisição dos equipamentos descritos na cláusula primeira deste instrumento, conforme descrito na Ordem de Compra anexa.

CLÁUSULA QUINTA - PAGAMENTO

A compradora pagará a vendedora o valor dos equipamentos em até 30 (trinta) dias úteis após o recebimento da Nota Fiscal, a qual somente poderá ser emitida pela vendedora após a efetiva entrega dos equipamentos a compradora, bem como montagem, entrega de manuais e certificados de calibração.

CLÁUSULA SEXTA - RESCISÃO

O presente contato será rescindido na hipótese de descumprimento, por qualquer das partes, das obrigações ora pactuadas, sendo devido à parte inocente multa no valor de 2% (dois por cento) sobre o valor do bem objeto da compra e venda.

CLÁUSULA SÉTIMA - DISPOSIÇÕES FINAIS

Este instrumento rege e contém as disposições finais das negociações havidas entre as partes, substituindo quaisquer outros documentos, contratos ou entendimentos, escritos ou verbais, celebrados anteriormente em relação ao seu objeto. O presente contrato somente

Rua Dr. Leonardo, nº 200 – Centro – Ponte Nova – MG
CEP: 35430-004 - Telefone: 31 3819-2667
E-mail: convenios@ihnsd.com.br



HOSPITAL
NOSSA SENHORA DAS DORES
Experiência e modernidade no mesmo lugar!

poderá ser alterado por termo aditivo, devidamente firmado pelos representantes legais das partes.

§ 1º - Qualquer omissão ou tolerância de qualquer das partes, em exigir o estrito cumprimento das obrigações contratadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste contrato, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará o seu direito de exercê-los a qualquer tempo.

§ 2º - O presente contrato vincula as partes e seus sucessores a qualquer título.

CLÁUSULA OITAVA - FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Ponte Nova/MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste contrato ou sua execução.

E, por estarem assim ajustadas, as partes firmam este instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença dos representantes e testemunhas, que os subscrevem.

Ponte Nova, 23 de maio de 2019..

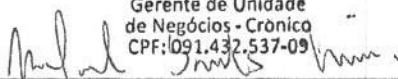

Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores

José Maurício Morais Castro

CPF 127.302.036-72

Rafael Lima

Gerente de Unidade
de Negócios - Crônico
CPF: 091.432.537-09


FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA

Rafael Santos Lima

Gerente de Unidade e de Negócios/Crônicos

CPF: 091.432.537-09

01.440.590/0001-36

FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA.

R. Amoreira, 891

Jd. Roseira - CEP: 13.917-472

JAGUARIÚNA-SP

Testemunhas:

1. 

Nome:

CPF: 06025620000

2. 

Nome:

CPF:

Marcelly da Silva Dellabianca

CPF: 116.851.517-36

Rua Dr. Leonardo, nº 200 – Centro – Ponte Nova – MG
CEP: 35430-004 - Telefone: 31 3819-2667
E-mail: convenios@lhnsd.com.br





**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

**COTAÇÃO DE PREÇOS – CNVÊNIO MUNICIPAL Nº 20/2019
PROPOSTA DE PREÇOS Nº 164/2019**

CLIENTE: HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

EMPRESA LICITANTE:

Nome: **FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA.**

CNPJ/MF: 01.440.590/0001-36

Inscrição Estadual: 395.088.720.111

Endereço: Rua Amoreira, nº 891, Jardim Roseira

CEP: 13917-472

Cidade: Jaguariúna - SP.

Contato: Gabriela Moura Goes / Marcelly Dellabianca

Fone (21) 2179-2546 / 2525

licitacao@fmc-ag.com

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO DO BRASIL: 001

AGÊNCIA: 3309-x

CONTA CORRENTE: 55005-1

Fresenius Medical Care Ltda.

**Fábrica: Rua Amoreira, 891, Jardim Roseira, Jaguariúna/SP, CEP 13917-472
SAC 0800 01234 34 – www.freseniusmedicalcare.com.br**



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Ao
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Em atenção ao edital acima mencionado e cumprindo tudo quanto de mesmo consta, passamos a apresentar a presente proposta para os itens objetos do certame nos seguintes termos e condições:

Item 01:

Descrição do Equipamento Máquina de Hemodiálise Fresenius Modelo 4008S, V10

- Aparelho indicado para tratamento de pacientes em terapia de substituição renal;
- Painel com monitor LCD com tela colorida;
- Funcionamento controlado por microprocessador;
- Sistema volumétrico para mistura da solução de diálise e controle de ultrafiltração;
- Fluxo variável de dialisato entre 300ml/min a 800ml/min;
- Operação com acetato e bicarbonato líquida, com capacidade operacional para uso de bicarbonato em pó.
- Variações de proporção de acetato e bicarbonato nos padrões 1:34 ou 1:44;
- Variação do fluxo do dialisato pelo fluxo de sangue efetivo;
- Uso de filtros de purificação do dialisato;
- Bomba de infusão de Heparina, programável, para uso com seringas comerciais de 20 ml;
- Rolete de bomba de sangue com fluxo e calibre de linha arterial regulável digitalmente, após sua inserção;
- Capacidade de operar com dialisadores de alto e baixo fluxo com conexões universais e linhas de sangue que atenda pacientes em terapia de substituição renal;
- Monitor automático e não-invasivo para verificação da pressão arterial com limites máximos e mínimos para: pressão sistólica, diastólica, pressão média e pulso, programável;
- Monitoração, em tempo real, da medida de KtV, clearance de uréia e sódio plasmático;
- Variação do nível de sódio e ultrafiltração com programação de perfis pré-definidos;
- Indicação visual de gráficos, ajustes, alarmes, dados numéricos e parâmetros da diálise;
- Monitorar temperatura, pressão transmembrana, pressão arterial, pressão venosa, condutividade, fluxo de banho e fluxo efetivo de sangue;
- Auto check (auto teste) de todas as funções da máquina, com bloqueio para situações anormais;
- Sistema de desinfecção totalmente automatizado e com início pré-programado;
- Detector de bolhas de ar por ultra-som, com bloqueio da linha venosa;
- Monitorização e alarme com detector de vazamentos de sangue, com bloqueio de bomba de sangue e "by-pass";
- Sistema de "by-pass" automático e manual para alteração anormal do banho (condutividade e temperatura);
- Dispositivo ou sistema de bloqueio que impeça o uso de soluções não específicas para o modo de diálise programado;
- Redução automática da taxa de ultrafiltração quando houver parada da bomba de sangue ou manual em caso de emergência;
- Proteção contra operação de diálise quando em modo desinfecção e contra operação de desinfecção quando em modo diálise;
- Com possibilidade para punção única e diálise sequencial automatizada;
- Bateria interna recarregável para a falta de energia, com capacidade de manter a bomba de sangue em funcionamento por um período de aproximadamente 30 minutos;
- Operar preferencialmente em rede elétrica de 220 Volts e obrigatoriamente na frequência da rede elétrica de 60 Hz (sessenta Hertz).

Fresenius Medical Care Ltda.

Fábrica: Rua Amoreira, 891, Jardim Roseira, Jaguariúna/SP, CEP 13917-472
SAC 0800 01234 34 – www.freseniusmedicalcare.com.br



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Dimensões e Peso(Somente Equipamento):

Peso: 80 kgs.

Dimensões: 133cm x 49cm x 34cm (altura x largura x profundidade).

Registro MS:80133950086.

Instalação

Feita por um técnico da Fresenius Medical Care ou por técnico de empresa credenciada por ela, incluindo completa assessoria para a perfeita adequação das instalações às características do(s) equipamento(s).

Assistência Técnica

Prestada por um técnico da Fresenius Medical Care ou por empresa credenciada por ela.

Treinamento

Ministrado pela Fresenius Medical Care que transmitirá todos os conhecimentos sobre estrutura, funcionamento e operação dos equipamentos.

MARCA: Fresenius Medical Care Ltda.

FABRICANTE: Fresenius Medical Care AG

Garantia: 12 MESES

Quantidade: 05

Valor unitário do Item: R\$ 44.450,00

Valor Total do Item: R\$ R\$ 222.250,00

Valor total da proposta: R\$ 222.250,00 (Duzentos e vinte e dois mil, duzentos e cinquenta reais)

Validade da Proposta Comercial:

90 (noventa) dias.

Condições de entrega:

A entrega será de até 90 (noventa) dias.

Condições de Pagamento

O pagamento dar-se-á em 30 (trinta) dias, após a emissão da Nota Fiscal.

Fresenius Medical Care Ltda.

Fábrica: Rua Amoreira, 891, Jardim Roseira, Jaguariúna/SP, CEP 13917-472

SAC 0800 01234 34 – www.freseniusmedicalcare.com.br



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Representante Legal – Assinatura da Ata de Registro de Preços:

Rafael Santos Lima

Gerente de Unidade e de Negócios/Crônicos

RG: 0118413251 DICRJ

CPF: 091.432.537-09

Contato para envio de Notas de empenho:

pedidos@fmc-ag.com

SAC: 08000123434

Jaguariúna/SP, 22 de maio de 2019

Fresenius Medical Care Ltda.

Fresenius Medical Care Ltda.

Fábrica: Rua Amoreira, 891, Jardim Roseira, Jaguariúna/SP, CEP 13917-472

SAC 0800 01234 34 – www.freseniusmedicalcare.com.br

À
IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Ref.: PROCESSO DE COTAÇÃO 001/2019
Convênio Municipal nº 20/2019

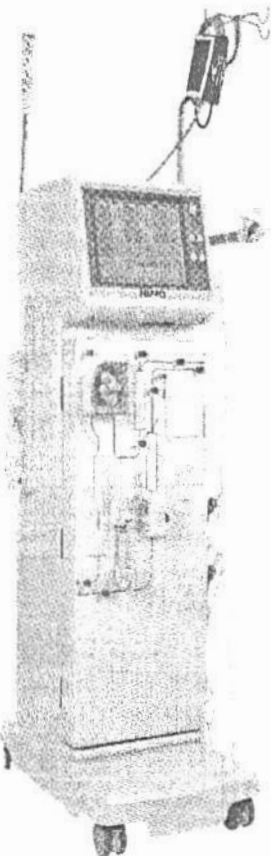
Prezados Senhores,

A empresa Nipro Medical Corporation Produtos Médicos Ltda., CNPJ 13.333.090/0001-84 e I.E. 147.865.807.119, situada à Avenida Embaixador Macedo Soares, 10.735, Galpão 22/24, Vila Anastácio, São Paulo/ SP, CEP 05095-035, serve do presente, para levar ao conhecimento de V.Sas., nossa proposta para o fornecimento dos produtos Nipro, conforme os itens abaixo.

PROPOSTA COMERCIAL

Item 01: DESCRITIVO TÉCNICO DA MÁQUINA DE HEMODIÁLISE DIAMAX FULL

Equipamento para hemodiálise de proporção, para uso em unidade de terapia intensiva ou em unidade de diálise para pacientes crônicos e/ou agudos. Permita operação com dialisadores e linhas de sangue de qualquer tipo e qualquer fabricante.



1. Características Gerais:

- a. Gabinete de material plástico à prova de corrosão
- b. Base é de aço inox apoiado com material plástico à prova de corrosão.
- c. Equipamento para hemodiálise com sistema volumétrico de proporção, para uso em unidade de terapia intensiva ou em unidade de diálise para pacientes crônicos e/ou agudos.
- d. Aparelho controlado por microprocessador
- e. Móvel com 04 (quatro) rodízios com sistema de freio
- f. Controle volumétrico de ultrafiltração (UF)
- g. Variações de operação de proporção de acetato, bicarbonato líquido e ou em pó
- h. Auto-teste automático com bloqueio de operação para condição de falha.
- i. Alimentação voltagem 220 v – 240 v 50/60 Hz, com cabos padrão norma ABNT NBR 14136:2000
- j. Sistema de conectores que permitem a utilização com linhas arteriais, venosas e dialisadores universais de tamanhos pediátricos e adulto de qualquer fabricante,
- k. Bateria para manter funcionamento por tempo mínimo de 30 minutos.
- l. Verificação on-line do Kt/V através cálculo pela formula single pool de Daugirdas 2.
- m. Manual de operação em português.
- n. Dados do último tratamento da tela
- o. Cronometro para uso auxiliar
- p. Filtro de endotoxinas
- q. Módulo de medição de pressão não invasiva
- r. 2 portas para desinfetante, com capacidade para uso de ácido cítrico quente, Peracético, hipoclorito de sódio e outros desinfetantes
- s. Possibilidade de conexão em rede de comunicação de dados com qualquer software de gerenciamento de dados clínicos de paciente;
- t. Fluxo do dialisato entre 300 e 800mL/min, com escalas de variação de 100 em 100 mL/min
- u. Detector de ar com microbolhas e somatório de bolhas programável;

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL

Espace Center

Av. Embaixador Macedo Soares, 10.735 - Galpões 22 e 24

VI. Anastácio - São Paulo - SP - CEP: 05095-035

PABX: + 55 (11) 3643-0530 | www.niprobrasil.com.br

1 de 5

Filial Norte e Nordeste: Av. República do Líbano, 251 - Sala 1206 - Recife.

Filial Sul: Rua Santa Catarina, 40 - Sala - Porto Alegre

Filial Centro - Oeste e Minas Gerais: Rua dos Timbiras, 2072 - Belo Horizonte

- v. Dados da data e horário da última desinfecção;
- w. Histórico de mensagens para mais de 900 linhas de informação acessível pelo modo enfermagem sem necessidade de senhas;
- x. Painel LCD 12 polegadas colorido por tela de toque com menus interativos;
- y. Bateria backup com autonomia de 30 minutos mínimo aproximadamente após queda de energia.

2. Quanto a Ultrafiltração:

- a. Programação de ultrafiltração com controle volumétrico automático de PTM (Pressão Trans Membrana).
- b. Taxa de ultrafiltração ajustável na faixa de 0: 0,1 a 5,0 L/h
- c. Ultrafiltração sequencial automática sem consumo de solução e possibilidade da realização de UF isolada.
- d. Equipada com pré-programação de no mínimo 6 (seis) tipos de perfis de sódio, bicarbonato e perfis de ultrafiltração
- e. Monitorização da condutividade total da solução de diálise entre 10 e 17 mS/cm para diálise com bicarbonato e entre 10 e 17 mS/cm para diálise com acetato.
- f. Término automático ao atingir o volume programado.

3. Quanto a Segurança:

- a. Equipada com dispositivo que detecta presença de bolha de ar por sensor ultra-sônico (mínimo de 1 microLitro, sensibilidade mínima de 0,3 microLitro- QB = 200 ml/min) com sistema de travamento para proteção contra embolia gasosa
- b. Equipada com dispositivo que detecta o rompimento de fibras do dialisador (capilar) por sensor óptico pela a presença de sangue no líquido ultrafiltrado.
- c. Monitorização da pressão arterial (entre - 300 e + 600 mmHg), pressão venosa (entre - 300 e + 600 mmHg) do circuito extracorpóreo e da pressão do dialisato.
- d. Equipada com dispositivo que impede a operação do modo diálise enquanto o equipamento estiver em programa de desinfecção e vice-versa
- e. Equipado com sistema de alarmes sonoros e visuais com identificação (descrições ou códigos) dos alarmes para, no mínimo, os seguintes parâmetros: vazamento de sangue, detecção de ar/espuma, oscilação de condutividade, variação de temperatura do dialisato, baixo fornecimento de água, falha de energia, desinfecção insuficiente, detector salino durante a sessão de hemodiálise, pressão arterial e venosa do circuito extracorpóreo, pressão transmembrana interrompendo automaticamente a operação de diálise em situações de risco ao paciente.
- f. Equipado com dispositivo que permite a coleta de amostra de dialisato durante o procedimento hemodialítico.

4. Quanto às possibilidades de terapia:

- a. Deve permitir o tratamento hemodialítico convencional.
- b. Adequada para operação com dialisadores (capilares) de qualquer tipo e fabricante, tanto de baixo como de alto fluxo.
- c. Deve permitir hemodiálise com punção dupla ou única com uma única bomba

5. Circuito dialisato:

- a. Ajuste do fluxo de dialisato, no mínimo, entre 300 a 800 mL/min, com escalas de variação de 100 em 100 mL/min;
- b. Condutividade ajustável (sódio variável);
- c. Controle de temperatura do dialisato entre 30 e 40 °C
- d. Dispositivo que permita coleta de amostra de dialisato.

6. Circuito do sangue:

- a. Bomba de sangue integrada ao equipamento monitorando o fluxo de sangue
- b. Fluxo da bomba de sangue: 15 a 600 mL/min quando em 8mm e 25 a 550 mL/min em 6mm
- c. Permitir uso de linha arterial com segmento de bomba de várias medidas (6 e/ou 8 mm)

d. Uso de punção única com sistema clik-clack com uma bomba.

7. Quanto à anticoagulação:

- a. Bomba de seringa de Heparina com bolus automático
- b. Programação para infusão contínua
- c. Tempo de parada programável de até 60 minutos
- d. Fluxo ajustável de 0,01 a 20 mL/h
- e. Utilização de seringas de várias medidas (10, 20 e/ou 30 ml).

8. Quanto a Desinfecção:

- a. Possuir desinfecção química, automatizada
- b. Possui 2 portas de desinfecção (agente desinfetante e desincrustante)
- c. Programável com diferentes agentes desinfetantes (Hipoclorito de sódio e/ou ácido Peracético + ácido cítrico quente) em diversas concentrações
- d. Programável com diferentes agentes desincrustantes do sistema hidráulico (ácido acético e ou ácido peracético) em diversas concentrações
- e. Desinfecção automática com programa de início pré-programado e desligamento automático no final da desinfecção

9. Tela ou display:

Parâmetros, mínimos, monitorados e mostrados em painel digital:

- a. Pressão do dialisato;
- b. Pressão transmembrana;
- c. Pressão arterial;
- d. Pressão venosa;
- e. Condutividade da solução de diálise;
- f. Fluxo do sangue;
- g. Fluxo do dialisato;
- h. Taxa de infusão de heparina;
- i. Taxa de ultrafiltração;
- j. Tempo efetivo de tratamento;
- k. Tempo decorrido ou faltante;
- l. Tempo ajustado;
- m. Temperatura do dialisato;
- n. Volume de sangue processado.
- o. Coeficiente de ultrafiltração do dialisador
- p. Kt/V
- q. Cronometro
- r. Dados da última desinfecção data e horário
- s. Sensor de ruptura do capilar
- t. Volume total de sangue processado
- u. UFC, coeficiente de UF dinâmico
- v. Gráfico da capacidade de carga da bateria quando em utilização de modo de falta de energia elétrica.

Registro Ministério Saúde: 10324860018.
Quantidade: 5 (cinco) unidade.
Modelo: Diamax Full
Marca: Nipro
Origem: Japão
Fabricante: YAC ELEX CO., LTDA - JAPÃO
Valor unitário: R\$ 48.050,00 (Quarenta e oito mil e cinquenta reais).
Valor total: R\$ 240.250,00 (Duzentos e quarenta mil duzentos e cinquenta reais).

CONDIÇÕES COMERCIAIS:

Valor Total da Proposta:	R\$ 240.250,00 (Duzentos e quarenta mil duzentos e cinquenta reais).
Validade da Proposta:	60 (sessenta) dias.
Prazo Entrega:	30 (trinta) dias corridos após o recebimento da Autorização de Compra.
Condição de Pagamento:	em até 15 (quinze) dias após a entrega.
Garantia	12 (doze) meses.
Dados Bancários:	Banco do Brasil, Agência 2807-X e Conta Corrente 47699-4

I - Garantia/Validade: Declaramos, durante a validade e em condições normais de estocagem, se os produtos ofertados, deteriorarem ou perderem suas características, serão trocados, sem ônus, no prazo máximo de 10 (Dez) dias, - Artigo 69 Lei federal nº 8.666/93 e 8.883/94.

II - Registro M. Saúde: Declaramos que, os produtos de marca e fabricação Nipro por nós oferecidos, na presente proposta, encontram-se devidamente registrados no ministério da saúde, em cumprimento a Lei Federal nº 6.360 de 23.09.76, e o Decreto nº 79.094 de 05.01.77 e Portaria Conjunta nº 01 de 17.05.93 da Secretaria Nacional de vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

III - Normas do Edital: Declaramos que, aceitamos todas as normas no presente edital, a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, bem como as demais Leis, Decretos, Portarias e Resoluções cujas normas incidam sobre a presente licitação e que o Equipamento ofertado atende todas as especificações exigidas nesta Cotação Prévia e seu Anexo I, somado às respostas de esclarecimentos.

IV - Preços: Declaramos que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretor e indiretos incorridos pela empresa na data da apresentação desta proposta incluindo entre outros tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete, lucro, etc.

V - Equipamento: Na condição de fabricante, declaramos que as peças de reposição estarão disponíveis no mercado para aquisição futura, por um período não inferior a 05 (cinco) anos, que os ITENS cotados serão entregues devidamente montados nos locais determinados, estando todos os custos de tal operação, incluídos na proposta apresentada, que todos os ITENS são novos, ou seja, não possuem nenhum componente/peça/parte com características de ser reconicionado, remanufaturado ou reaproveitado de outros ITENS e encontram-se em perfeitas condições de uso, responsabilizando-se por vícios ou defeitos de fabricação, bem como por desgastes anormais dos equipamentos, suas partes e acessórios, obrigando-se a ressarcir os danos e ainda a substituir as peças ou os ITENS caso estes venham apresentar defeitos repetitivos durante o período de garantia.

VI – Manutenção: Declaramos que temos prestador de serviços de assistência técnica credenciada no Estado de Minas Gerais para assistência imediata à Secretaria de Saúde de Uberlândia, que possuímos pessoal técnico especializado para oferecer treinamento aos colaboradores dessa instituição para utilização dos ITENS no local da instalação dos mesmos, sem nenhum ônus.

VII – Contatos

Renata Ribeiro (31) 3324-8163 – renatar@nipromed.com

Leandro Feitosa (31) 3643-0530 – leandrof@nipromed.com

Na expectativa de podermos atender plenamente as suas necessidades, permanecemos à disposição de V.Sas., para qualquer outro esclarecimento que se fizer necessário.

Atenciosamente,



NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MÉDICOS LTDA

Leandro Felipe Feitosa
Coordenador de Licitações
RG. 47.199.111-9 - SSP/SP
CPF 393.665.098-51

São Paulo, 21 de maio de 2019.

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

À

Irmandade Do Hospital De Nossa Senhora Das Dores
Comissão Permanente de Licitação
Processo de cotação N° 01/2019 – Carta convite 20/2019
Prazo de recebimento das propostas: 20/05/2019 à 22/05/2019.

Laboratórios B.Braun S/A

CNPJ: 31.673.254/0001-02 - Inscrição Estadual: 80.103.077
Av. Eugênio Borges, 1092 - Bairro Arsenal - 24751-000 São Gonçalo, RJ
Telefone: (31) 3422.5158
Banco do Brasil S/A – Ag.3309-X – C/C: 50278-2

Nome do Signatário (a) (para assinatura do contrato)

Rodrigo Barroso Guimarães

Brasileiro, Gerente de unidade de negócios - Avitum,

Doc. n.º 11308051-9, expedida pelo Detran/DIC/RJ, CPF n.º 081.536.867-47

Representante Legal:

A CAMB Comércio e Representações Eireli,
Rua Pitangui, 96, Bairro Concórdia. Cep 31.110-492
Belo Horizonte – MG
CNPJ: 42.901.835/0001-62, inscrição Estadual: 062.828.777.0083
Mateus Moreira Silva Rodrigues
Assistente de licitação/ Brasileiro/ Solteiro
Cl. MG – 14.756.159 – CPF 073.378.636-75
Tel.: (31) 3422-5158 licitacao@camb.com.br

Condições para fornecimento:

Prazo para pagamento:

Até 15 dias

Prazo para entrega:

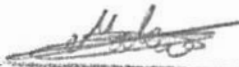
Até 30 dias

Validade da Proposta:

Até 60 dias corridos

Garantia:

12 meses


LABORATORIOS B. BRAUN S/A
CNPJ: 31.673.254/0001-02
I. E. 80.103.077
CONTA CORRENTE - BANCO DO BRASIL
Nº 50278-2 - AG 3309-X
NITERÓI - CENTRO
AV. EUGÊNIO BORGES, 1092 - ARSENAL
CEP 24751-000 - SÃO GONÇALO - RJ

Observação: Adverte-se que a simples apresentação desta Proposta será considerada como indicação bastante de que existem fatos que impeçam a participação da empresa nesta COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS, bem como que a empresa é empresa idônea para todos os fins de Direito.

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

MODELO DA PROPOSTA COMERCIAL

QUANT	NOME GENÉRICO	MARCA	MODELO	NÚMERO DE REGISTRO ANVISA	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
5	DIALOG+	BBraun	DIALOG+	80136990498	R\$ 44.500,00	R\$ 222.500,00

A) - Especificações detalhada do equipamento e seus componentes:

MODELO: DIALOG+

- Monitor de 15 polegadas giratório, com indicador de status e display com ícones e função de ajuda para um uso fácil e rápido,
- Controle volumétrico da ultrafiltração e Ultrafiltração (Bergström)
- Auto-teste completo antes da terapia
- Bomba de heparina para seringas de 10 à 30 ml, com infusão programáveis (sem infusão, perfil de infusão, bolus automatico ou infusão continua)
- Suporte para cartucho de bicarbonato com conexões universais: melhor conceito de higiene da terapia
- Sensor de fuga de sangue e sensor de ar por ultrassom.
- Medidas automáticas de pressão e temperatura
- Seis perfis para individualização da terapia: Temperatura do dialisato; Sódio; Ultrafiltração; Bicarbonato, Fluxo do dialisato; Infusão de Heparina
- Ajuste do fluxo de dialisato na faixa de 300 à 800 ml/min em incrementos de 1 ml
- Bomba de sangue com controle de fluxo na faixa de 50 à 600 ml/min
- Bateria com duração de 20 min. para segurança do paciente em caso de falta de energia.
- Diálise de punção única pelo método "click-clack" para emergências (não requer linha de sangue especial)
- Função temporizador liga/desliga integrada para automação do início do preparo de terapia e desinfecção.
- Modos de limpeza e desinfecção proprogramáveis para desinfecções química, térmica ou termo-química, com tabela de programação semanal da desinfecção. Validada para desinfecção com ácido cítrico 50% (ação bactericida, fungicida, tuberculocida e virucida incluindo HBV, HCB e HIV comprovada). Menor impacto de resíduos químicos no ambiente.
- Função Stand-by automatizada após preparo que permite economia de concentrados, água e energia
- Histórico das 150 últimas desinfecções e de todos os parâmetros das 20 últimas terapias.
- Suporte para galão de desinfetante
- Em conformidade com as normas:
 - NBR IEC 60601-1
 - NBR IEC 60601-1-2
 - NBR IEC 60601-2-16
 - NBR IEC 60601-2-30

[Assinatura]
LABORATORIOS B. BRAUN S/A
CNPJ: 31.673.254/0001-02
I. E. 80.103.077
CONTA CORRENTE - BANCO DO BRASIL
Nº 50278-2 - AG 3309-X
NITERÓI - CENTRO
AV. EUGÊNIO BORGES, 1092 - ARSENAL
CEP 24751-000 - SÃO GONÇALO - RJ

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

Bateria	Bateria que garante em caso de falha de energia o funcionamento do lado sanguíneo por no mínimo 20 minutos.	☒ INCLUSO ☐ NÃO INCLUSO
Suporte para Cartucho de Bicarbonato	Sistema com conexões universais que permite o uso de cartuchos de bicarbonato em pó. Propiciando otimização de custos e de espaço de armazenagem, ao mesmo que oferta melhores condições de higiene.	☒ INCLUSO ☐ NÃO INCLUSO
Suporte para Galão de Desinfetante	Suporte para galão de desinfetante de 5 Litros	☒ INCLUSO ☐ NÃO INCLUSO

B) - Valor Total da Proposta: R\$ 222.500,00 (Duzentos e vinte e dois mil e quinhentos reais).

C) - Prazo de Entrega: 30 (trinta) dias corridos após o recebimento da AUTORIZAÇÃO DE COMPRA.

D) - Validade da proposta (mínimo 60 dias)

E) - Prazo de garantia de fábrica do equipamento/ material permanente de 12 (doze) meses, após aceitação técnica.

F) - Pagamento em até 15 (quinze) dias após a entrega.

Declaro, sob as penas da lei, que os ITENS ofertados atendem todas as especificações exigidas nesta Cotação Prévia.

Declaro que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos pela empresa na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete, lucro, etc.

Belo Horizonte, 22 de maio de 2019


Laboratórios B.Braun S/A
Representante Legal
CAMB Com e Rep Eireli
CNPJ: 42.901.835/0001-62
Mateus Moreira Silva Rodrigues
Assistente de licitação/ Brasileiro/ Solteiro
CI. MG - 14.756.159 - CPF 073.378.636-75

LABORATORIOS B. BRAUN S/A
CNPJ: 31.673.254/0001-02
I. E. 80.103.077
CONTA CORRENTE - BANCO DO BRASIL
Nº 50278-2 - AG 3309-X
NITERÓI - CENTRO
AV. EUGÊNIO BORGES, 1092 - ARSENAL
CEP 24751-000 - SÃO GONÇALO - RJ

PARECER JURÍDICO Nº82/2019

ASSUNTO: Projeto de Lei nº 3.659/2019 – Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019.

DATA: 11/06/2019

Nobres Vereadores,

O projeto de lei em análise é de iniciativa do Chefe do Poder Executivo e tem por objetivo o exposto na emenda supra.

A proposição em análise consubstancia lei ordinária (art.102, inciso III da LOM), com aprovação pelo quórum da maioria simples, nos termos do art. 237 do Regimento Interno, cuja votação dar-se-á pelo processo simbólico (art. 245 do RI).

A matéria em tela encontra-se inserida no âmbito da competência municipal, já que se refere à matéria de interesse local, nos termos do art. 30, I, da CF/88 e 10, VII, da LOM.

No que se refere à iniciativa, a competência para deflagrar o processo legislativo, em se tratando de matéria em apreciação, é do Executivo Municipal, consoante art. 106 – IV e art. 129, VIII, da Lei Orgânica de Ponte Nova.

Quanto ao mérito, O presente Projeto de Lei tem como objetivo promover a alteração do convênio e do plano de trabalho anexos à Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), destinados à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento de pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde — SUS.

Diante ao exposto, s.m.j., opinamos que o projeto em tela não padece de quaisquer vícios de constitucionalidade ou legalidade.


Alan Ferreira Bemfeito

Procurador Geral

OAB/MG 147.590



Maria Nilce Leite Tavares

Estagiária de Direito

**PARECER DE COMISSÃO
FINANÇAS, LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA**

PROJETO DE LEI Nº 3659/2019

Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019

A Comissão de Finanças, Legislação e Justiça, reunida para apreciar o Projeto de Lei epigrafado, é de parecer que o mesmo é constitucional e não afronta a legislação vigente, devendo ser discutido e votado em plenário.

A Comissão propõe, entretanto, emenda alterando os textos do art. 1º e do art. 2º, para melhor atender o objetivo da Lei, ficando nos seguintes termos:

“Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar com a Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, CNPJ nº 23.798.846/0001-14, termo aditivo ao convênio autorizado pela Lei Municipal 4.256, de 09/05/2019, conforme minuta em anexo.

Art. 2º O Plano de Trabalho do convênio passa a vigorar conforme a nova redação constante em anexo”

Sala das Comissões, 13 de junho de 2019.

Carlos Alberto Montanha da Silva


José Gonçalves Osório Filho


Raimunda da Conceição Gomes

CFLJ

**PARECER DE COMISSÃO
SERVIÇOS PÚBLICOS MUNICIPAIS**

PROJETO DE LEI Nº 3659/2019

Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019

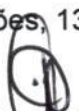
A Comissão de Serviços Públicos Municipais, reunida para apreciar o Projeto de Lei epigrafado, é de parecer que o mesmo atende o interesse público devendo, portanto, ser discutido e votado em plenário.

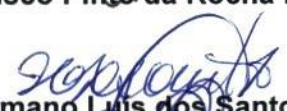
A Comissão propõe, entretanto, emenda alterando os textos do art. 1º e do art. 2º, para melhor atender o objetivo da Lei, ficando nos seguintes termos:

“Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar com a Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, CNPJ nº 23.798.846/0001-14, termo aditivo ao convênio autorizado pela Lei Municipal 4.256, de 09/05/2019, conforme minuta em anexo.

Art. 2º O Plano de Trabalho do convênio passa a vigorar conforme a nova redação constante em anexo”

Sala das Comissões, 13 de junho de 2019.


Francisco Pinto da Rocha Neto


Hermano Luis dos Santos


Leonardo Nascimento Moreira


CSPM

**PARECER DE COMISSÃO
ORÇAMENTO E TOMADA DE CONTAS**

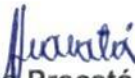
PROJETO DE LEI Nº 3659/2019

Altera os anexos da Lei Municipal nº 4.256/2019, que autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019.

A Comissão de Orçamento e Tomada de Contas, reunida para apreciar o Projeto de Lei epigrafado, é de parecer que este não contraria as normas orçamentárias vigentes, devendo ser discutido e votado pelo plenário.

Sala das Comissões, 12 de junho de 2019.


Juscelino da Silva Machado


Antônio Carlos Pracatá de Sousa


Sérgio Antônio de Moura

COTC