

REDAÇÃO FINAL
PROJETO DE LEI Nº 3.645/2019

Autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019 e da outras providências.

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

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder, mediante convênio, auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, CNPJ nº 23.798.846/0001-14, no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), recursos a serem destinados à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Integra a presente Lei a minuta do convênio com o respectivo plano de trabalho, devendo o Executivo informar à Câmara o cumprimento do objeto do convênio, inclusive quanto à prestação de contas.

Art. 2º Fica autorizada a abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente, no valor total de R\$ R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), na seguinte dotação orçamentária:

Unidade 02.07 – Secretaria Municipal de Saúde

Sub-Unid. 02.07.02 – Fundo Municipal de Saúde

10.302.0022.2103 - ATEND. MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SIA/SIH

3.3.50.41.00 – Contribuições

2.00.00 Recursos Ordinários.....

R\$ 245.000,00

Art. 3º Os recursos necessários ao atendimento das despesas constantes no artigo 1º desta Lei correrão à conta do superávit financeiro do exercício de 2018, proveniente de recursos próprios, no valor de R\$ R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), conforme inciso I, do parágrafo 1º do art. 43 da Lei Federal nº. 4.320/64.

Art. 4º Fica autorizada a inclusão da dotação e respectiva fonte de recursos discriminados no art. 2º desta Lei no PPA (Plano Plurianual 2018/2021 -



Lei Municipal nº 4.147, de 13.11.2017) e na Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2019 (Lei Municipal nº 4.201/2018).

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições contrárias.

Ponte Nova, de de .

Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

Ariadne Salomão Lanna Magalhães
Secretária Municipal de Saúde

MESA DIRETORA


Ana Maria Ferreira Proença – Presidente


Francisco Pinto da Rocha Neto – Vice-Presidente


Antônio Carlos Pracatá de Sousa - Secretário

Aprovado em 22 votação por unanimidade.

Sala das Sessões, 02/05/2019



Presidente

CONVÊNIO Nº ____ / 2019

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 23.804.149/0001-29, com sede na avenida Caetano Marinho, nº 306 – centro - CEP 35.430-001, daqui por 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, nº 1.078, no bairro da Rasa, em Ponte Nova/MG, CEP 35.430-30, e a **IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 23.798.846/00001-14, com sede na rua Dr. Leonardo, nº 200 – centro, doravante denominada Convenente, neste ato representada por José Maurício Moraes Castro, inscrito no CPF nº 127.302.036-72, RG nº M-233596 SSP/MG, residente e domiciliado na Rua Caraíbas, nº 184, apto. 502, Palmeiras, Ponte Nova – MG, CEP nº 35.430-235, resolvem, nos termos do artigo 116 da Lei Federal nº 8.666/1993 e da Lei Municipal nº _____, celebrar o presente Convênio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO:

1.1. O Convênio tem como objeto o repasse de auxílio financeiro à Convenente, no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), em parcela única, destinado à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme Plano de Trabalho em anexo, parte integrante do presente Instrumento.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

2.1. São obrigações do Concedente:

Assinatura
Assinatura

I - providenciar o repasse do auxílio financeiro de acordo com o cronograma de desembolso previsto no Plano de Trabalho;

II – fiscalizar, periodicamente, o cumprimento do objeto deste Convênio pela parte Conveniente, por meio de visitas, análise de documentos e outros instrumentos que julgar necessário, podendo valer-se de apoio técnico de terceiros;

III - notificar a Conveniente, por escrito, da ocorrência de quaisquer imperfeições ou irregularidades na execução do objeto, fixando prazo para a sua correção;

IV – exigir da parte Conveniente o cumprimento das cláusulas do presente Convênio.

2.2. São obrigações do Conveniente:

I – adquirir os equipamentos de hemodiálise em conformidade com as especificações previstas no Plano de Trabalho;

II – utilizar os equipamentos adquiridos para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS;

III – facilitar o acompanhamento e a fiscalização pela parte Concedente e prestar todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados;

IV - garantir os recursos humanos e materiais necessários à operacionalização dos serviços a serem prestados com os equipamentos adquiridos, além da garantia de manutenção do equipamento, de forma a permitir o alcance dos objetivos propostos;

V – responsabilizar-se pela guarda e conservação dos equipamentos adquiridos;

VI - não utilizar os bens adquiridos ou os recursos financeiros transferidos em finalidade alheia ao objeto deste Convênio;

VII – não ceder ou transferir os recursos financeiros ou os equipamentos adquiridos a terceiros, sem prévia autorização da parte Concedente;

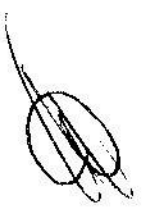
VIII- responsabilizar-se pela guarda de toda a documentação relativa ao Convênio, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos;

IX - manter os recursos repassados pelo Concedente em conta bancária específica do Convênio;

IX - adotar todas as medidas necessárias à correta execução deste Instrumento.

CONFIRMAR

Assinatura



3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

3.1. A parte Conveniente deverá prestar contas:

I – dos equipamentos adquiridos, em conformidade com as especificações do Plano de Trabalho, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da celebração deste Convênio;

II – da utilização dos equipamentos em benefício do Sistema Único de Saúde;

III – da existência de eventual saldo remanescente dos recursos financeiros transferidos.

3.2. Para fins de prestação de contas, deverá a Conveniente enviar ao Concedente cópias autenticadas das notas fiscais relativas aos bens adquiridos com os recursos alocados neste Instrumento, relação de pagamentos efetuados, cópia do extrato da conta bancária específica, além de outros documentos exigidos pela Contabilidade.

3.3. Para a comprovação do inciso II do item 3.1, a Conveniente deverá fornecer, semestralmente, relatório de atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS, endereçado ao Controle Interno e à Secretaria Municipal de Saúde, como forma de apurar o quantitativo do público beneficiado pelo presente Convênio, sem prejuízo de outros documentos que permitam à Administração Pública concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado.

3.4. Os rendimentos apurados em razão de aplicações financeiras realizadas ficam sujeitos às mesmas condições de prestação de contas, devendo, ainda, constar de demonstrativo específico que integrará a Prestação de Contas.

4. CLÁUSULA QUARTA - DA RESTITUIÇÃO DO RECURSO:

4.1. Os saldos financeiros remanescentes não utilizados no objeto pactuado, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações

Assinatura   

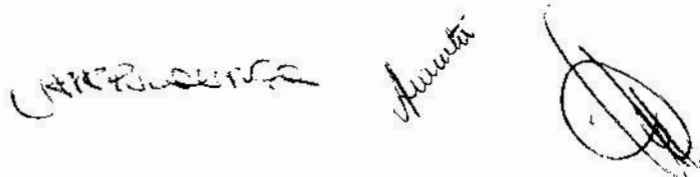
financeiras realizadas, serão devolvidos à parte Concedente no prazo estabelecido para a apresentação da prestação de contas.

4.2. Os equipamentos adquiridos com recursos deste Convênio permanecerão sob a guarda, responsabilidade e manutenção da Conveniente, vinculados ao objeto pactuado, e serão gravados com cláusula de inalienabilidade, sendo que o Conveniente se compromete a transferi-los à Concedente na hipótese de extinção da parceria e quando verificada a obsolescência dos aparelhos, observada a vida útil dos referidos bens.

4.3. Fica a Conveniente obrigada a restituir o valor total transferido, atualizado monetariamente, acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda Municipal, a partir da data de recebimento, nos seguintes casos:

- I – não execução do objeto da avença;
- II – não devolução dos saldos financeiros remanescentes no prazo previsto no item 4.1;
- III – descumprimento do prazo previsto no item 3.1 para prestação de contas;
- IV – utilização dos bens ou recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida neste Convênio;
- V – apresentação de documentos inidôneos ou impugnados para fins de prestação de contas;
- VI - não comprovação da correta aplicação dos bens adquiridos ou do recurso financeiro recebido;
- VII – não providenciar as correções das impropriedades e/ou irregularidades apontadas pela Concedente, após regular notificação;
- VIII – danificação nos bens adquiridos, por culpa da parte Conveniente, que prejudiquem a operacionalização dos equipamentos e o não atendimento dos fins propostos;
- IX – descumprimento pela Conveniente das exigências previstas na Lei que autorizou o repasse, neste Convênio ou no Plano de Trabalho.

4.4. Nas hipóteses previstas nos itens acima e no interesse da administração pública, será facultado ao Concedente reverter os bens adquiridos, quando possível, desde que verificada a plena operabilidade dos equipamentos, sem prejuízo da apuração de outros prejuízos causados ao Município.



4.5. A não restituição dos valores ou bens no prazo estipulado, conforme previsto nos itens anteriores, ensejará a adoção das medidas administrativas e judiciais cabíveis pela parte Concedente, assim como a instauração imediata de Tomadas de Contas Especial.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes deste convênio correrão por conta da seguinte dotação:

Unidade 02.07 – Secretaria Municipal de Saúde

Sub-Unid. 02.07.02 – Fundo Municipal de Saúde

10.302.0022.2103 - ATEND. MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SIA/SIH

3.3.50.41.00 – Contribuições

2.00.00	Recursos Ordinários.....	R\$
245.000,00		


6. CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA:

6.1. A vigência do presente Convênio inicia-se a partir da sua publicação no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, vigorando enquanto perdurar a Lei que autorizou a respectiva celebração.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO:

7.1. O presente Convênio poderá ser rescindido por mútuo acordo entre as partes ou por inadimplemento de quaisquer das obrigações nele estipuladas, sem prejuízo da apuração de eventuais prejuízos causados à Administração Pública.

8. CLÁUSULA OITAVA – DO FORO:

UFFRANCE *Amorim* 

8.1. Os partícipes elegem o Foro de Ponte Nova, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes, com o auxílio da Assessoria Jurídica da Prefeitura Municipal de Ponte Nova.

E, por estarem justas e conveniadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito legal, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Ponte Nova, ____ de _____ de 2019.

Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

Ariadne Salomão Lanna Magalhaes
Secretária Municipal de Saúde

José Maurício Moraes Castro
Irmandade Do Hospital Nossa Senhora Das Dores

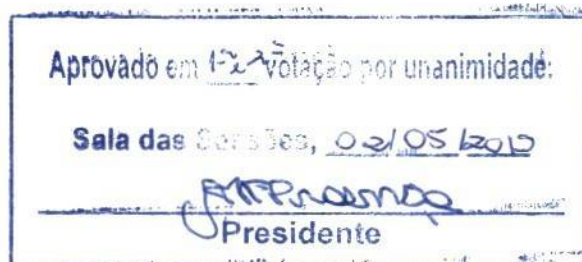
TESTEMUNHAS:

NOME :

CPF:

NOME:

CPF:



Ponte Nova, 08 de maio de 2019.

Ofício nº 216/2019/SAPL/SG

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

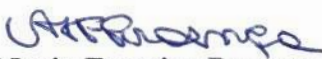
Assunto: encaminha Projeto de Lei aprovado (PL nº 3.645/2019)

Senhor Prefeito,

Encaminho a V. Exa. o Projeto de Lei nº **3.645/2019** (autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019, e dá outras providências), aprovado em reunião plenária realizada em 02/05/2019.

Comunico que o projeto foi aprovado com emenda, conforme parecer em anexo.

Atenciosamente,


Ana Maria Ferreira Proença
Presidente

Recibido em
09/05/2019
SGP



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

Of. nº 221 / GABI / 2019

Ponte Nova, 11 de abril de 2019.

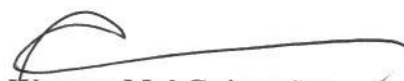
À Sua Excelência a Senhora
Vereadora Ana Maria Ferreira Proença
Presidente da Câmara Municipal de Ponte Nova
Ponte Nova – MG

ASSUNTO: Projeto de Lei Nº 3.645 /2019.


Senhor Presidente,

Estamos encaminhando, para apreciação desta Casa, o **PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 3.645/ 2019**, que Autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019 e da outras providencias.

Atenciosamente,


Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

Prot: 306/2019

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTE NOVA ESTADO DE MINAS GERAIS
Recebemos em 15/04/2019
 ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

MUNICÍPIO DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS

Protocolo Nº 306/2019

Data 15/04/2019

Assunto: _____


Assinatura

PROJETO DE LEI Nº 3.645/2019

Autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019 e da outras providências.

Exposição de Motivos

Senhores Vereadores e Vereadoras,

O presente Projeto de Lei objetiva autorizar o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro, mediante a celebração de convênio, à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, de forma a permitir a aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS.

Visa, ainda, à autorização de inclusão de dotação orçamentária específica para a transferência financeira, considerando que esta não consta na Lei Orçamentária Anual.

É cediço o dever constitucional do Município de garantir a prestação de serviços de saúde à população, bem como a possibilidade de participação complementar das instituições privadas no Sistema Único de Saúde, nos termos do artigo 199, §1º, da Constituição da República de 1988.

Atualmente, a Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores é referência da macrorregião leste-sul no tratamento de pacientes com doença renal, oferecendo sessões de hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua, diálise peritoneal automatizada, bem como atendimento ambulatorial de auxílio ao diagnóstico e ao acompanhamento.

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, 11 de abril de 2019.



Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal



Secretária Municipal de Saúde
Ariadne Salomão Lanna Magalhães



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

PROJETO DE LEI Nº 3.645/2019

Autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019 e da outras providencias.

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

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, CNPJ nº 23.798.846/0001-14, no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), nos termos do Convênio em anexo, parte integrante desta Lei.

Parágrafo único: O auxílio financeiro de que trata o caput deste artigo será destinado à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme Plano de Trabalho anexo.

Art. 2º Fica autorizada a abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente, no valor total de R\$ R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), na seguinte dotação orçamentária:

Unidade 02.07 – Secretaria Municipal de Saúde
Sub-Unid. 02.07.02 – Fundo Municipal de Saúde
10.302.0022.2103 - ATEND. MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SIA/SIH
3.3.50.41.00 – Contribuições
2.00.00 Recursos Ordinários..... R\$ 245.000,00

Art. 3º Os recursos necessários ao atendimento das despesas constantes no artigo 1º desta Lei correrão à conta do superávit financeiro do exercício de 2018, proveniente de recursos próprios, no valor de R\$ R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), conforme inciso I, do parágrafo 1º do art. 43 da Lei Federal nº. 4.320/64.

Art. 4º Fica autorizada a inclusão da dotação e respectiva fonte de recursos discriminados no art. 2º desta Lei no PPA (Plano Plurianual 2018/2021 - Lei Municipal nº 4.147, de 13.11.2017) na Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2019, (Lei Municipal nº 4.201/2018).

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições contrárias.

Ponte Nova, 11 de abril de 2019.

Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

A
Comissão de Finanças, Legislação e Justiça

Sala das Sessões, 22/04/2019

Av. Caetano Marinho, 306 – Centro – Ponte Nova/MG – CEP 35430-001 – Telefax: (31) 3819-5454

Presidente

Secretária Municipal de Saúde
Ariadne Salomão Lanna Magalhães

A
Comissão de Orçamento e Formação de Contas

Sala das Sessões, 22/04/2019

Página 2 de 2

Presidente

A
Comissão de Serviços Públicos Municipais
Sala das Sessões, 22/04/2019

Presidente



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

CONVÊNIO Nº ____ / 2019

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 23.804.149/0001-29, com sede na avenida Caetano Marinho, nº 306 – centro - CEP 35.430-001, daqui por 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, nº 1.078, no bairro da Rasa, em Ponte Nova/MG, CEP 35.430-30, e a **IRMANDADE DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 23.798.846/00001-14, com sede na rua Dr. Leonardo, nº 200 – centro, doravante denominada Conveniente, neste ato representada por José Mauricio Moraes Castro, inscrito no CPF nº 127.302.036-72, RG nº M-233596 SSP/MG, residente e domiciliado na Rua Caraíbas, nº 184, apto. 502, Palmeiras, Ponte Nova – MG, CEP nº 35.430-235, resolvem, nos termos do artigo 116 da Lei Federal nº 8.666/1993 e da Lei Municipal nº _____, celebrar o presente Convênio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA- DO OBJETO:

1.1. O Convênio tem como objeto o repasse de auxílio financeiro à Conveniente, no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), em parcela única, destinado à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme Plano de Trabalho em anexo, parte integrante do presente Instrumento.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

2.1. São obrigações do Concedente:

I - providenciar o repasse do auxílio financeiro de acordo com o cronograma de desembolso previsto no Plano de Trabalho;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

- II – fiscalizar, periodicamente, o cumprimento do objeto deste Convênio pela parte Conveniente, por meio de visitas, análise de documentos e outros instrumentos que julgar necessário, podendo valer-se de apoio técnico de terceiros;
- III - notificar a Conveniente, por escrito, da ocorrência de quaisquer imperfeições ou irregularidades na execução do objeto, fixando prazo para a sua correção;
- IV – exigir da parte Conveniente o cumprimento das cláusulas do presente Convênio.

2.2. São obrigações do Conveniente:

- I – adquirir os equipamentos de hemodiálise em conformidade com as especificações previstas no Plano de Trabalho;
- II – utilizar os equipamentos adquiridos para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS;
- III – facilitar o acompanhamento e a fiscalização pela parte Concedente e prestar todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados;
- IV - garantir os recursos humanos e materiais necessários à operacionalização dos serviços a serem prestados com os equipamentos adquiridos, além da garantia de manutenção do equipamento, de forma a permitir o alcance dos objetivos propostos;
- V – responsabilizar-se pela guarda e conservação dos equipamentos adquiridos;
- VI - não utilizar os bens adquiridos ou os recursos financeiros transferidos em finalidade alheia ao objeto deste Convênio;
- VII – não ceder ou transferir os recursos financeiros ou os equipamentos adquiridos a terceiros, sem prévia autorização da parte Concedente;
- VIII- responsabilizar-se pela guarda de toda a documentação relativa ao Convênio, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos;
- IX - manter os recursos repassados pelo Concedente em conta bancária específica do Convênio;
- IX - adotar todas as medidas necessárias à correta execução deste Instrumento.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

3.1. A parte Conveniente deverá prestar contas:

- I – dos equipamentos adquiridos, em conformidade com as especificações do Plano de Trabalho, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da celebração deste Convênio;
- II – da utilização dos equipamentos em benefício do Sistema Único de Saúde;
- III – da existência de eventual saldo remanescente dos recursos financeiros transferidos.

3.2. Para fins de prestação de contas, deverá a Conveniente enviar ao Concedente cópias autenticadas das notas fiscais relativas aos bens adquiridos com os recursos alocados neste Instrumento, relação de pagamentos efetuados, cópia do extrato da conta bancária específica, além de outros documentos exigidos pela Contabilidade.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

3.3. Para a comprovação do inciso II do item 3.1, a Conveniente deverá fornecer, semestralmente, relatório de atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde – SUS, endereçado ao Controle Interno e à Secretaria Municipal de Saúde, como forma de apurar o quantitativo do público beneficiado pelo presente Convênio, sem prejuízo de outros documentos que permitem à Administração Pública concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado.

3.4. Os rendimentos apurados em razão de aplicações financeiras realizadas ficam sujeitos às mesmas condições de prestação de contas, devendo, ainda, contar de demonstrativo específico que integrará a Prestação de Contas.

4. CLÁUSULA QUARTA - DA RESTITUIÇÃO DO RECURSO:

4.1. Os saldos financeiros remanescentes não utilizados no objeto pactuado, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à parte Concedente no prazo estabelecido para a apresentação da prestação de contas.

4.2. Os equipamentos adquiridos com recursos deste Convênio permanecerão sob a guarda, responsabilidade e manutenção da Conveniente, vinculados ao objeto pactuado, e serão gravados com cláusula de inalienabilidade, sendo que o Conveniente se compromete a transferi-los à Concedente na hipótese de extinção da parceria e quando verificada a obsolescência dos aparelhos, observada a vida útil dos referidos bens.

4.3. Fica a Conveniente obrigada a restituir o valor total transferido, atualizado monetariamente, acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda Municipal, a partir da data de recebimento, nos seguintes casos:

- I – não execução do objeto da avença;
- II – não devolução dos saldos financeiros remanescentes no prazo previsto no item 4.1;
- III – descumprimento do prazo previsto no item 3.1 para prestação de contas;
- IV – utilização dos bens ou recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida neste Convênio;
- V – apresentação de documentos inidôneos ou impugnados para fins de prestação de contas;
- VI - não comprovação da correta aplicação dos bens adquiridos ou do recurso financeiro recebido;
- VII – não providenciar as correções das impropriedades e/ou irregularidades apontadas pela Concedente, após regular notificação;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

VIII – danificação nos bens adquiridos, por culpa da parte Conveniente, que prejudiquem a operacionalização dos equipamentos e o não atendimento dos fins propostos;

IX – descumprimento pela Conveniente das exigências previstas na Lei que autorizou o repasse, neste Convênio ou no Plano de Trabalho.

4.4. Nas hipóteses previstas nos itens acima e no interesse da administração pública, será facultado ao Concedente reverter os bens adquiridos, quando possível, desde que verificada a plena operabilidade dos equipamentos, sem prejuízo da apuração de outros prejuízos causados ao Município.

4.5. A não restituição dos valores ou bens no prazo estipulado, conforme previsto nos itens anteriores, ensejará a adoção das medidas administrações e judiciais cabíveis pela parte Concedente, assim como a instauração imediata de Tomadas de Contas Especial.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes deste convênio correrão por conta da seguinte dotação:

Unidade 02.07 – Secretaria Municipal de Saúde

Sub-Unid. 02.07.02 – Fundo Municipal de Saúde

10.302.0022.2103 - ATEND. MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SIA/SIH

3.3.50.41.00 – Contribuições

2.00.00 Recursos Ordinários..... R\$ 245.000,00

6. CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA:

6.1. A vigência do presente Convênio inicia-se a partir da sua publicação no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, vigorando enquanto perdurar a Lei que autorizou a respectiva celebração.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO:

7.1. O presente Convênio poderá ser rescindido por mútuo acordo entre as partes ou por inadimplemento de quaisquer das obrigações nele estipuladas, sem prejuízo da apuração de eventuais prejuízos causados à Administração Pública.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

8. CLÁUSULA OITAVA – DO FORO:

8.1. Os partícipes elegem o Foro de Ponte Nova, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas pelas partes, com o auxílio da Assessora Jurídica da Prefeitura Municipal de Ponte Nova.

E, por estarem justas e conveniadas, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmam o presente instrumento em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito legal, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Ponte Nova, ____ de _____ de 2019.

Wagner Mol Guimarães
Prefeito Municipal

Ariadne Salomão Lanna Magalhaes
Secretária Municipal de Saúde

José Maurício Morais Castro
Irmandade Do Hospital Nossa Senhora Das Dores

TESTEMUNHAS:

NOME :
CPF:

NOME:
CPF:

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



PLANO DE TRABALHO

Pleito de Aparelho para Hemodiálise

Abril/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:

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Aparelho para Hemodiálise	05	R\$ 49.000,00	R\$ 245.000,00

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

Plano de Aplicação Detalhado

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

DESCRIÇÃO DO ITEM: Aparelho para Hemodiálise

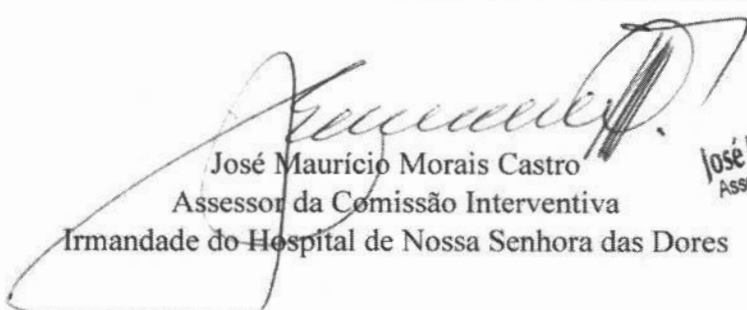
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: (X) Recursos do convênio () Contrapartida

NATUREZA DA DESPESA: Investimento

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 Moraes Castro
Documento de Identidade: M-233596, expedito pela SSP/MG
CPF: 127.302.036-72
Endereço: Rua Caraíbas, nº 184 – Apto 502, Palmeiras, Ponte Nova – MG CEP: 35430-235
Telefone: (31) 3819-2690 / (31) 98404-5457
E-mail: mauriciomoraes@ihnsd.com.br


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

José Maurício Moraes Castro
 Assessor da Comissão Interventiva
 CPF: 127.302.036-72

ANEXO III

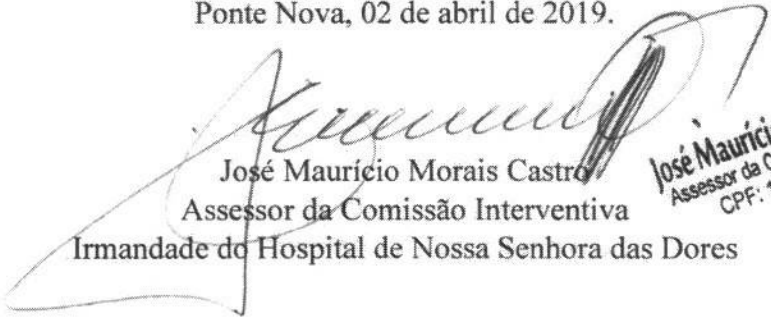
DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL

Eu JOSÉ MAURÍCIO DE MORAIS CASTRO, portador do RG Nº M233596, expedito pela SSP/MG, CPF/MG sob o nº 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 nº 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, 02 de abril de 2019.


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

José Maurício Morais Castro
Assessor da Comissão Interventiva
CPF: 127.302.036-72

TERMO DE REFERÊNCIA / COTAÇÕES

TERMO DE REFERÊNCIA

Material Permanente

Bem permanente a ser adquirido

Aparelhos para hemodiálise (05 unidades)

Especificação técnica

Aparelho indicado para tratamento de pacientes adultos, com as seguintes características: Painel com monitor LCD com tela colorida, funcionamento controlado por microprocessador, gabinete construído em material com rigidez para absorver impactos, dotado de rodízios com freio. Sistema volumétrico para mistura da solução de diálise e controle de ultrafiltração, fluxo variável de dialisato entre 300ml/min a 800ml/min, equipado para diálise com acetato e bicarbonato líquido, uso de concentrados no padrão 1:34 ou 1:44. Bomba de infusão de Heparina, programável para uso com seringas comerciais, 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 adultos. 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. Monitorizar 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 ultrassom, 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. Possibilidade para punção única e diálise sequencial automatizada. Bateria interna recarregável. Alimentação elétrica a ser definida pelo solicitante. Além da descrição básica, deve conter características e/ou informações referentes a(o): Possuir sistema de proporção do tipo razão fixa (-fixed-ratio-) ou servo controlado (-servo-control-); Possuir programação de ultrafiltração; Preferir máquinas que operem com dialisadores de qualquer tipo, tanto de baixo como de alto fluxo; Possuir sistema de conectores ou adaptadores que permita a utilização com linhas arteriais, venosas e dialisadoras universais; Permitir terapia de sódio; Permitir diferentes tipos de diálise (standard, diálise sequencial, e diálise de alta eficiência e de curta duração); Possuir bomba de infusão contínua de heparina; Possuir sistema de desinfecção por calor ou químico, com dispositivo que impeça a entrada em operação durante o processo; Possuir painel mostrador com display digital dos parâmetros de operação (pressão transmembrana, condutividade, temperatura, tempo de processo, taxa de vazão); Permitir fluxo variável de solução de hemodiálise (Ex. faixa de 350 a 600 ml/min, no mínimo); Permitir o controle: do fluxo da bomba de sangue, automático de pressão transmembrana (variação mínima de 450 mmHg); de temperatura; de condutividade; Possuir dispositivo que permita o tamponamento por bicarbonato de sódio; Monitorar: temperatura, pressão do dialisato ou monitor de pressão transmembrana, pressão arterial e venosa do sistema extracorpóreo, condutividade; Permitir a detecção: de ruptura do dialisador, de bolhas e proteção contra embolismo gasoso; Possuir alarmes sonoros e visuais: vazamento de sangue (interrupção da bomba de sangue e bloqueio da linha), bolhas (interrupção da bomba de sangue e bloqueio da linha), condutividade e temperatura (desvio do circuito), pressão arterial e venosa (interrupção da bomba de sangue e bloqueio da linha); Alimentação elétrica a ser definida pelo solicitante.

Referência de Meta e Etapa

Meta 1 / Etapa 1.1

Aplicação do Bem no Convênio

Equipamentos para garantir tratamento de qualidade aos pacientes renais crônicos, do qual somos referência.

Metodologia de Trabalho/Requisitos de contratação

Bens a serem adquiridos via processo de cotação prévia de preço (03 cotações).

Orçamento Detalhado (preços praticados no mercado)

Empresa	Nome	CNPJ	Telefone	Valor cotado
Empresa 1	Fresenius Medical Care Ltda.	01.440.590/0001-36	(21) 2179-2400	R\$ 49.000,00
Empresa 2	Nipro Medical Corporations Produtos Médicos Ltda	13.333.090/0001-84	(11) 3643-0530	R\$ 60.000,00
Empresa 3	B Braun Brasil	31.673.254/0001-02	(21) 98228-6549	R\$ 49.500,00



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Belo Horizonte, 02 de abril de 2019.

A

Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores.

É com satisfação que encaminhamos, para a sua análise, proposta de fornecimento de máquinas para a realização de hemodiálises.

Temos a certeza de que estamos ofertando o que há de melhor no mercado nacional para o tratamento de pacientes com insuficiência renal.

DESCRIPTIVO DO EQUIPAMENTO

Máquina de Hemodiálise Fresenius Modelo 4008S, V10

Monitor LCD com tela colorida.

Funcionamento controlado por microprocessador.

Módulo de ultrafiltração com controle de perda de peso do paciente.

Diálise com acetato e bicarbonato, com possibilidade de bicarbonato em pó.

Uso de concentrados no padrão 1:34 ou 1:44.

Dotada de Adaptador de Fluxo do dialisato.

Controle automático da proporção do líquido de diálise.

Bomba de infusão de Heparina, programável, para uso c/seringas comerciais.

Bomba(s) de sangue integrada ao aparelho, c/fluxo regulável, tendo fluxo inicial menor do que 50 ml/min (setenta mililitros por minuto).

Roleta de Bomba de sangue de fácil ajuste para calibres de linhas de sangue de 4mm a 10mm.

Capacidade de operar com dialisadores de alto e baixo fluxo com conexões universais e linhas de sangue que atenda pacientes neonatais, pediátricos e adultos;

Dotadas de sistema automático de desinfecção.

Dotada de programação de desinfecção automática com início pré-programado

Detector de bolhas de ar por ultra-som, com bloqueio da linha venosa, integrado ao aparelho.

Monitorização e alarme com detector de vazamentos de sangue, com bloqueio de bomba de sangue e "by-pass".

Auto check (auto teste) geral da máquina, com bloqueio para situações anormais.

Dispositivo ou sistema de bloqueio que impeça o uso de soluções não específicas para o modo de diálise programado.

Monitoração de pressão transmembrana.

Variação do nível de sódio e ultrafiltração.

Com programação de perfil de sódio e de ultrafiltração pré-definidos.

Ser dotada de dispositivo que permita a medida do sódio plasmático.

Redução automática da taxa de ultrafiltração quando houver parada da bomba de sangue.

Dispositivo para reduzir manualmente a taxa de ultrafiltração em caso de emergência.

Sistema de "by-pass" automático para alterações anormais do banho (condutividade e temperatura).

Proteção contra operação de diálise quando em modo desinfecção.

Fresenius Medical Care Ltda.

Escritório RJ: Av. Jardim das Américas, 3.443 - bl 4 - 2º Andar - Barra da Tijuca - 22631-003 - Rio de Janeiro - RJ.
Fone: 55-21-2179-2400 - Fax: 55-21- 21792509

Fábrica: Rua Amoreira, 891 - Bairro Roseira - Jaguariúna - SP - CEP 13820-000 - SAC 0800 01234 34

Proteção contra operação de desinfecção quando em modo diálise.

Controle de tempo(s) de diálise.

Sistema de informação de fluxo efetivo de sangue durante todo tratamento.

Sistema de parada manual da bomba de sangue em caso de emergência.

Sistema de "by-pass" manual para o banho.

Sistema /displays que permitam visualização dos dados e parâmetros da diálise.

Indicação visual de parâmetros numéricos, ajustes e alarmes.

Bloqueio de tampa da bomba de sangue aberta. Com monitorização e no mínimo alarmes / indicadores ou mensagens para:

- a) Falta de energia;
- b) Falta de água;
- c) Temperatura anormal;
- d) Condutividade anormal;
- e) Funcionamento anormal da bomba de sangue;
- f) Pressão arterial e/ou venosa anormais.

Dotada de monitor de clearance de uréia online que permita monitorar a dose de diálise.

Com possibilidade para punção única.

Operar preferencialmente em rede elétrica 220 Volts e obrigatoriamente na frequência da rede elétrica de 60 Hz (sessenta Hertz).

Tenha filtros de purificação da solução de diálise.

Que tenha monitor automático e não-invasivo para verificação da pressão sanguínea

Que tenha monitor automático e não-invasivo para verificação da pressão arterial com limites máximos e mínimos para: pressão sistólica, diastólica, pressão média e pulso, programável.

MONITOR OCM. Monitora a qualidade do tratamento em tempo real, medindo o Clearance de uréia efetivo, volume total do sangue purificado (Kt), dose de diálise administrada (Kt/V) e concentração de sódio plasmático durante a diálise, permitindo o ajuste intradialítico do tratamento.

Peso: 90 kgs.

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

Classificação Fiscal NCM: 9018.90.40.

Registro MS: 80133950086

Proposta para aquisição de 1 equipamento 4008SV10

- Valor unitário R\$ 49.000,00 (Quarenta e nove mil reais) Pagamento antecipado.

Validade da proposta: 30 dias.

Entrega: Imediata.

Pagamento: Antecipado

Frete e Impostos: inclusos.

Garantia: 12 meses (peças e mão de obra)

Fresenius Medical Care Ltda.

Escritório RJ: Av. Jardim das Américas, 3.443, bl 4, 2º Andar, Barra da Tijuca, 22631-003, Rio de Janeiro, RJ.
Fone: 55-21-2179-2400, Fax: 55-21-21792509

Fábrica: Rua Amoreira, 891, Bairro Roseira, Jaguariúna, SP, CEP 13820-000, SAC 0800 01234 34

20

Manutenção pós garantia: 2ºano R\$ 285,00 / 3ºano R\$ 285,00/
4ºano R\$ 285,00 /mês/máquina + IPCA, incluindo peças e mão
de obra. (Contrato de manutenção assinado no ato da aquisição)
- OPCIONAL.

Atenciosamente,

Marco Antônio Oliveira Junior
Fresenius Medical Care
(31) 91196037
marco.junior@fmc-ag.com

Fresenius Medical Care Ltda.

Escritório RJ: Av. Jardim das Américas, 3.443, bl 4, 2º Andar, Barra da Tijuca, 22631-003, Rio de Janeiro, RJ.
Fone: 55-21-2179-2400, Fax: 55-21-21792509

Fábrica: Rua Amoreira, 891, Bairro Roseira, Jaguariúna, SP, CEP 13820-000, SAC 0800 01234 34

À
Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores

Ref.: Proposta estimativa

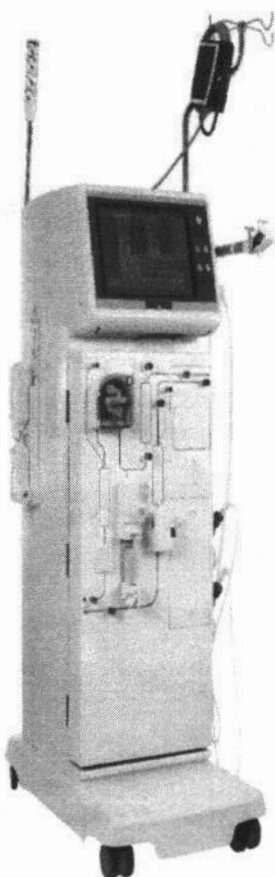
Prezados Senhores,

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;
- v. Dados da data e horário da última desinfecção;

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL

Espace Center
Av. Embaixador Macedo Soares, 10.735 - Galpões 22 e 24
Vl. Anastácio - São Paulo - SP - CEP: 05095-035
PABX: + 55 (11) 3643-0530 | www.niprobrasil.com.br

- w. Histórico de mensagens para mais de 900 linhas de informação acessível pelo modo enfermagem sem necessidade de senhas;
- x. Painele 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 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.

Registro Ministério Saúde: 10324860018.
Quantidade: 1 (Uma) unidade.
Modelo: Diamax Full
Marca: Nipro
Origem: Japão
Fabricante: YAC ELEX CO., LTDA - JAPÃO
Valor unitário: R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais).
Valor total: R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais).

CONDIÇÕES COMERCIAIS:

Valor Total da Proposta:	R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais).
Validade da Proposta:	60 (sessenta) dias corridos, conforme edital.
Prazo Entrega:	30 (trinta) dias corridos, conforme condições do Edital convênio.
Condição de Pagamento:	Em até 30 (trinta) dias úteis contados do recebimento definitivo do objeto, conforme edital.
Garantia	12 (doze) meses, conforme edital.
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 recondicionado, 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.

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.

VI – Manutenção: Declaramos que temos prestador de serviços de assistência técnica credenciada no Estado de Minas Gerais para assistência imediata à Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores, 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– Dados do responsável pela empresa para assinatura do contrato de fornecimento

Nome: Elaine Beraldi Garcia

CPF: 283.499.268-13 RG: 29860714 SSP-SP

Fone: (11) 3643-0574

VIII – 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,

São Paulo, 28 de março de 2019.

NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MÉDICOS LTDA

Renata Ribeiro

PROPOSTA DE COMERCIALIZAÇÃO DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE,

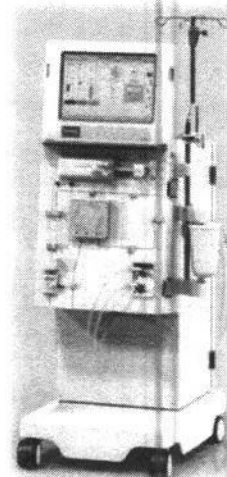
Irmandade do Hospital de Nossa Senhora das Dores de Ponte Nova
Att: Sra. Janaina Sete e Silva
Coordenadora de Convênios & Pro-hosp

Prezada,

Conforme vossa solicitação segue nossa proposta para aquisição de máquinas de hemodiálise

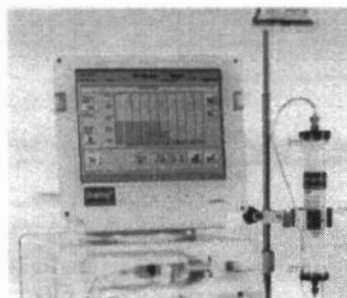
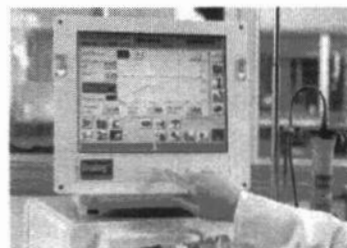
MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE: DIALOG+

- Desenvolvida e fabricada na Alemanha seguindo os mais altos padrões de tecnologia e qualidade. Made in Germany!
- Sistema aberto que permite o uso de Insumos universais.
- Monitor de 15 polegadas, 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 contínua)
- 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



B. Braun Brasil | Av. Eugênio Borges, 1092, Arsenal | 24751-000 | São Gonçalo | RJ | Brasil
Rodrigo.barroso@bbraun.com | (21) 98228 6549
S.A.C: 0800 0227286 | www.bbraun.com

- 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, HCV 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
- Regulador de nível da câmara catábolha (PV e PBE)
- Em conformidade com as normas:
 - NBR IEC 60601-1
 - NBR IEC 60601-1-2
 - NBR IEC 60601-2-16
 - NBR IEC 60601-2-30
- Único equipamento de diálise no Brasil com certificação CE e aprovação FDA



DISPOSITIVOS INCLUSOS NAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE

Bateria

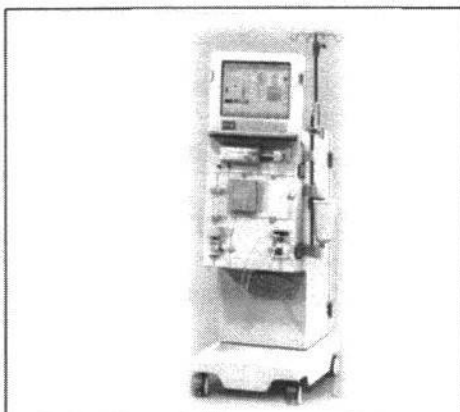
Bateria que garante em caso de falha de energia o funcionamento do lado sanguíneo por no mínimo 20 minutos.

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.

PROPOSTA COMERCIALIZAÇÃO DE MÁQUINAS HD

MODELOS DE MÁQUINAS CONTIDOS NA PROPOSTA

**DIALOG+ MODELO EVO LIGHT**

Máquina com 1 bomba de sangue para terapias de HD.

Incluso: Monitor 15", Bateria, suporte para cartucho de Bicarbonato

Produto	Valor Unitário de Venda a Vista
DIALOG+ MODELO EVO LIGHT	R\$ 49.500,00 / máquina

ASSISTENCIA TÉCNICA

Para todos os equipamentos e sistemas mencionados nesta proposta a Assistência Técnica será diretamente com a B.Braun, em nosso centro de serviço em Belo Horizonte - MG.

As máquinas de hemodiálise serão negociados com um prazo de garantia de 12 meses. Neste período, as manutenções corretivas não decorrentes do mal-uso ou acidente, serão cobertas pela garantia B.Braun.

Terminado o prazo de garantia, a B.Braun propõe contrato de manutenção dos equipamentos conforme abaixo:

Contrato Manutenção	Valor Mensal
Máquinas de hemodiálise incluindo manutenção preventiva e peças de reposição	R\$ 592,00 / máquina

Nota: Detalhes do contrato de manutenção tais quais: SLA, prazos, etc. poderão ser alinhados diretamente com o time de engenharia clínica do HAOC

Estes valores são referência para o início do contrato e deverão ser corrigidos anualmente conforme índice IGP/M.

TERMOS E CONDIÇÕES:

- Observações gerais:** As condições e preços aqui mencionados são exclusivamente válidas para esta proposta.
- Preços:** Todos os preços para venda local já incluem impostos e custos logísticos da entrega dentro do território brasileiro.
Custos com instalação e treinamento de usuários também inclusos.
- Pagamento:** A vista (R\$ 49.500,00 Valor unitário por máquina)
- Prazo de entrega máquinas:** 6 semanas para as máquinas de hemodiálise
- A instalação dos equipamentos será realizada pela equipe técnica da B.Braun conforme agendamento prévio e respeitando as condições técnicas de instalação.
- Garantia:** Para a proposta de venda, 12 meses contados a partir da data de emissão da Nota Fiscal.
A garantia corresponde ao fornecimento, sem custos, de peças originais de reposição que tenham sofrido falhas, durante o período de garantia acima indicado.

É condição para manutenção da garantia o uso de Ácido Cítrico 50% como desinfetante de primeira escolha para desinfecção diária do equipamento.

Falhas causadas por mal-uso dos usuários, intempéries, problemas elétricos e/ou problemas de engenharia civil não serão cobertas pela garantia.

Assistência Técnica: Vide condições citadas acima. Realizada por equipe direta e qualificada pela B.Braun com base em Belo Horizonte - MG.

Manutenção Preventiva: Deverá ser realizada a cada 12 meses, sendo sua realização, condição para manutenção do contrato. **Os kits de manutenção preventiva das máquinas HD (R\$ 672,00/cada) não fazem parte da garantia.**

Validade: Esta proposta é válida até 30.03.2019.

Esperamos que esta proposta atenda vossa expectativa e tenha vossa aprovação

Atenciosamente,

Laboratórios B.Braun S.A.

PARECER JURÍDICO Nº 59/2019

ASSUNTO: Projeto de Lei nº 3.645/2019 – Autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019 e da outras providencias.

DATA: 30/04/2019

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 objetiva autorizar o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro, mediante a celebração de convênio, à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, de forma a permitir a aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento dos 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 CONJUNTO
COMISSÃO DE FINANÇAS, LEGISLAÇÃO E JUSTIÇA
COMISSÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS MUNICIPAIS
COMISSÃO DE ORÇAMENTO E TOMADA DE CONTAS

PROJETO DE LEI Nº 3.645/2019

Autoriza o Município de Ponte Nova a conceder auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores no exercício de 2019, e dá outras providências.

A Comissão de Finanças, Legislação e Justiça, a Comissão de Serviços Públicos Municipais e a Comissão de Orçamento e Tomada de Contas reunidas para apreciar o Projeto de Lei epígrafado são de parecer que é constitucional, atende o interesse público e não contraria as normas orçamentárias e financeiras, devendo ser discutido e votado em plenário.

As comissões propõem emenda modificativa ao artigo 1º, nos seguintes termos:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder, mediante convênio, auxílio financeiro à Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, CNPJ nº 23.798.846/0001-14, no valor de R\$ 245.000,00 (duzentos e quarenta e cinco mil reais), recursos a serem destinados à aquisição de equipamentos de hemodiálise para atendimento dos pacientes renais crônicos do Sistema Único de Saúde - SUS.

~~Parágrafo único. Integra a presente Lei a minuta do convênio com o respectivo plano de trabalho, devendo o Executivo informar à Câmara o cumprimento do objeto do convênio, inclusive quanto à prestação de contas.~~

Aprovado em 1ª votação por unanimidade.

Sala das Sessões, 02/05/2019


Presidente

Sala das Comissões, 29 de abril de 2019.


Raimunda da C. Gomes


Carlos Alberto M. da Silva

José G. Osório Filho

CFLJ


Hermano Luis dos Santos

Francisco P. da Rocha Neto


Leonardo N. Moreira

CSPM


Antônio Carlos P. de Sousa


Juscelino da Silva Machado

Sérgio A. de Moura

COTC