

**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 028/2026**

| IDENTIFICAÇÃO         |   |         |   |
|-----------------------|---|---------|---|
| Un. Gestora:          | Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense - AEBES |         |   |
| Un. Adm. Envolvidas:  | Setor Subvenções Sociais e Licitações                       |         |   |
| Responsáveis:         | Fernanda Dalcolmo e Dree Elle Mendonça Freitas Lima         |         |   |
| Data de Elab./ Atual. | 27/05/2026  | Versão: | 1 |

**1. Descrição da Necessidade da Contratação**

1.1 O Hospital Evangélico de Vila Velha (CNES 2494442) oferece assistência médica/multidisciplinar. É **referência em urgência/emergência cardiovasculares. Habilitado em alta complexidade nas especialidades Cardiovascular, Neurocirurgia, Bariátrica, Ortopedia, Oftalmologia, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva e Transplantes de Rim, Córnea, Coração, Ossos e Músculo Esquelético.** Atualmente possuímos 5 UTI's, totalizando 59 leitos, 44 destinados exclusivamente ao SUS. 1 (um) centro cirúrgico geral com 7 (sete) salas de cirurgia e 11 (onze) leitos de RPA, 1 (um) centro cirúrgico oftalmológico com 3 (três) salas e 1 (um) hemodinâmica com 2 (duas) salas de procedimentos. No ano de 2025 foram atendidos o total de 1.619.875 pacientes, sendo 64.893 pacientes/dia e desses, 60.550 (93,3%) são pacientes atendidos pelo SUS. Destacando os demais atendimentos realizados, informamos que ainda neste mesmo ano foram realizados 238.971 atendimentos ambulatoriais sendo 225.202 – 94,2% para o SUS; 648.535 exames laboratoriais sendo 589.397 – 90,9% para o SUS; 49.683 atendimentos de urgência e emergência sendo, 35.124 – 70,7% para o SUS; 42.203 procedimentos cirúrgicos, sendo 41.284 – 97,8% para o SUS. Com relação aos exames de imagem, foram realizados o total de 61.876 sendo que desses, 54.065 – 87,3% para pacientes assistidos pelo SUS. Já o nosso serviço de Nefrologia realizou no ano de 2025: 21.229 sessões de hemodiálise sendo que dessas, 19.187 foram realizadas pelo SUS; 48 transplantes de rim, sendo 100% para o SUS. Com relação ao nosso serviço de Oftalmologia, é importante destacar que no ano de 2025 foram realizados um total de 546.141 atendimentos sendo 34.183 cirurgias oftalmológicas, 412.800 exames; 131.250 consultas e 2.091 internações, e que todos esses atendimentos foram integralmente custeados pelo Sistema Único de Saúde. Diante dos fatos expostos, conseguimos comprovar a importância do papel do

Hospital Evangélico de Vila Velha frente a sociedade, destacando a quantidade de atendimentos custeados pelo Sistema Único de Saúde.

Posto isso, **objetivamos com a execução do projeto, garantir uma assistência igualitária e de qualidade aos pacientes acompanhados nas nossas Unidades de Terapia Intensiva - UTI, além de proporcionar melhorias na estrutura e adequação do quantitativo de equipamentos existentes através de novas aquisições, com tecnologias atualizadas, promovendo assim, a manutenção do atendimento humanizado e seguro**, e para isso, pleiteamos: **1) Ventilador Pulmonar – 01und**: equipamento utilizado suporte respiratório a pacientes com insuficiência respiratória grave, incapazes de respirar sozinhos ou adequadamente. Está sendo solicitado para adequar o quantitativo existente, considerando que muitos dos nossos equipamentos estão com mais de 10 anos de uso e precisam sair para manutenções recorrentes. Posto isso, tal aquisição visa otimizar o uso desse equipamento, trazendo segurança aos pacientes que necessitam de auxílio na ventilação; **2) Cardioversor – 02und** que é um aparelho médico utilizado para reverter arritmias cardíacas graves (taquicardias) através de choques elétricos sincronizados, restaurando o ritmo cardíaco normal, sendo essencial em UTIs para interrupção imediata de arritmias perigosas; **3) Monitor Multiparâmetros – 01und** que está sendo solicitado para equipar o serviço, sendo este utilizado na monitorização de pacientes assistidos na unidade e **4) Suporte de Soro – 19und** é um equipamento médico essencial para sustentar bolsas e frascos de fluidos, medicamentos intravenosos ou nutrição enteral, garantindo estabilidade e altura correta para a infusão contínua, proporcionando conforto e atendimento humanizado ao paciente.

**Diante o exposto, e considerando o Art. 16 da Lei Federal nº 4.320/1964, vislumbramos a manutenção das atividades já prestadas através da atualização do parque tecnológico e adequação do quantitativo de equipamento existente. Sendo assim, e ponderando que no ano de 2025 foram atendidos 64.893 pacientes/dia, para o ano de 2026 o objetivo com o pleito do projeto é atingir a meta de atendimentos do ano anterior.**

O HEVV tem como público alvo os usuários do SUS e concentra cerca de 98% do seu atendimento a esses pacientes. Sendo assim, a aquisição dos equipamentos irá beneficiar esse público em específico, mantendo um constante aprimoramento no serviço prestado,

proporcionando um acolhimento de ponta aos pacientes que buscam atendimento pelo Sistema Único de Saúde.

Para que seja possível executar o projeto de forma concisa, temos como diretriz: atualização do parque tecnológico através da adequação do quantitativo dos equipamentos pleiteados, nos permitindo manter a qualidade do atendimento ao usuário. Vale ressaltar que a instituição se encontra em funcionamento, bem como o setor beneficiado (UTI) e está à disposição para atendimento à toda população capixaba.

Destacamos ainda que o serviço encontra-se em conformidade com as metas e diretrizes da atenção especializada e que, para a aquisição dos equipamentos, iremos cumprir o prazo estabelecido na vigência do instrumento.

## **2. Demonstração da Previsão da Contratação no Plano de Contratações Anual**

2.1. Com a aquisição dos equipamentos pleiteados, objetivamos a manutenção das atividades já prestadas através da adequação no quantitativo dos medicamentos pleiteados.

## **3. Requisitos da Contratação**

3.1. Os equipamentos a serem adquiridos enquadram-se na classificação de bens comuns, nos termos do art. 20 da Lei 14.133/2021, considerando que possuem padrões de desempenho e de qualidade que podem ser objetivamente definidos, com base em especificações usuais no mercado. Neste sentido, com base nas características citadas, a escolha mais adequada para realizar a contratação dos itens é o Pregão Eletrônico.

As aquisições da Instituição em atendimento ao dispositivo legal, são realizadas visando garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. Portanto, a aquisição de **1) Ventilador Pulmonar – 01und; 2) Cardioversor – 02und; 3) Monitor Multiparâmetros – 01und e 4) Suporte de Soro – 19und**, deverão ser realizadas respeitando

os referidos preceitos e ainda, considerando o prazo de execução conforme o plano de trabalho, que é de 12 meses.

#### **4. Estimativas das Quantidades para a Contratação**

**4.1.** A estimativa de quantidade dos itens a serem adquiridos foi realizada pelos Setores Requisitantes, o qual levou em consideração o déficit do referido bem e o número de atendimentos de pacientes, conforme dados colhidos na Instituição. Como método para estimar os valores da contratação, foi realizada pesquisa de preços, visando efetividade na licitação e aquisição dos itens pelo menor preço.

| <b>Item</b>                | <b>Especificação</b>   | <b>Unidade</b> | <b>Quantidade</b> |
|----------------------------|--|----------------|-------------------|
| <b>Ventilador Pulmonar</b> | Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para uso em pacientes adultos e pediátricos a partir de 3Kg, indicado para o uso em terapia intensiva. <b>1-</b> Deve possuir sistema de fornecimento de gás pneumático por rede canalizada de Oxigênio e Ar comprimido de, no mínimo, 3 a 6 bar, permitindo ajuste de FiO2 de 21 a 100%. <b>2-</b> Deverá possuir monitor com tela colorida de, no mínimo, 15 polegadas, touchscreen, que permita ajustes de angulação de, no mínimo 40 graus e rotação da tela de, pelo menos, 270 graus, para perfeita ergonomia do usuário. <b>3-</b> O ventilador deverá possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios: Ventilação por Volume Controlado (VCV); Ventilação por Pressão Controlada (PCV); SIMV-P; SIMV-V; SIMV-PRVC (Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada controlado à Volume com pressão regulada); BIPAP, Bilevel, Bivent ou Similar; APRV; Ventilação a pressão com volume corrente garantido (PRVC ou PCV/VG); Ventilação com suporte de pressão (PSV); Ventilação Não Invasiva (VNI); Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP); Volume de Suporte (VS) ou similar; Ventilação inteligente | Und            | 01                |



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p>Adaptativa (ASV, AMV ou similar). Ventilação de Back-up em todas as modalidades espontâneas;</p> <p><b>4-</b> Sistema de Ajustes: Pressão controlada inspiratória de 5 a 90 cmH<sub>2</sub>O e pressão de suporte de, no mínimo, até 60cmH<sub>2</sub>O; Volume corrente de, no mínimo, entre 20 a 2000ml; Frequência respiratória de, no mínimo, até 100 rpm; Tempo inspiratório de, no mínimo, entre 0,3 a 10,0 segundos; PEEP de, no mínimo, até 50cmH<sub>2</sub>O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de, no mínimo, entre 0,2 a 20,0 Lpm; Fluxo inspiratório mínimo de 6 a 180L/min; ajuste de subida do fluxo (Rise Time) em PCV e PSV; Fluxo Final espontâneo (sensibilidade expiratória) de 5 a 80% do fluxo máximo. <b>5-</b> Deverá possuir ajuste automático do Rise Time e da sensibilidade expiratória, permitindo redução da assincronia entre o ventilador e o paciente durante a ventilação, para melhora do conforto. <b>6-</b> Deverá possuir monitorização realizada através de sensor de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos, possuir válvula inspiratória e expiratória removível para fácil limpeza. <b>7-</b> Monitoração da concentração de oxigênio inspirado através de sensor paramagnético ou ultrassônico, internamente e sem necessidade de trocas constantes; <b>8-</b> Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume minuto exalado, volume corrente exalado, volume minuto espontâneo, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, tempo inspiratório, FiO<sub>2</sub>, relação I:E, resistência inspiratória e expiratória, complacência estática e dinâmica, Resistência das vias aéreas, pressão de oclusão (P0.1), auto PEEP incluindo o volume, índice de desmame (IRRS/Tobin), força muscular inspiratória (PImáx), WOB (Trabalho respiratório), Fuga/Vazamento. <b>9-</b> Monitoramento Gráfico em tempo real de, no mínimo, 3 curvas e 1 loop simultâneos; apresentação das seguintes curvas:</p> |  |  |
|--|--|--|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; apresentação de loops pressão x volume e fluxo x volume e Pressão x fluxo com chance de salvar loop de referência; Ferramenta para cálculo de PEEP ideal, através do gráfico Pressão x Volume. Deverá possuir apresentação de curvas coloridas, diferenciando por cores as fases controladas e espontâneas, do ciclo respiratório; deverá possuir tendências de, no mínimo, 72 horas para os principais dados monitorados. <b>10-</b> Deverá possuir recurso de Compensação de Resistência de Tubo Endotraqueal e traqueostomia; Função de Recrutamento Alveolar. Deverá possuir ferramenta específica para procedimento de aspiração que permita o aumento da concentração de oxigênio (FiO<sub>2</sub>), temporizado, com inibição de alarmes e retorno automático para a concentração original. Ferramenta de feedback com ilustração gráfica e parâmetros numéricos, em tempo real, para análise da dinâmica pulmonar, proporcionando aos profissionais a possibilidade de avaliar de forma mais rápida as alterações da mecânica pulmonar. <b>11-</b> Deve permitir a incorporação futura das funções de capnografia e oximetria sem necessidade de uso de ferramentas ou abertura do equipamento; <b>12-</b> Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória alta e baixa, FiO<sub>2</sub> alta/baixa, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e ventilador inoperante. <b>13-</b> Sistema de nebulização integrado ao equipamento com programação de tempo. Deverá possuir memória do último paciente, ao ligar o equipamento ou armazenamento na memória dos últimos parâmetros ajustados; <b>14-</b> Deverá possuir Proteção IP21, no mínimo. Alimentação elétrica 110/220 VAC-60 Hz com comutação automática. Bateria interna recarregável com autonomia de, pelo menos, 90 minutos; <b>15-</b> O equipamento</p> |  |
|--|--|--|

|                     |  |     |    |
|---------------------|--|-----|----|
|                     | <p>deverá ter possibilidade de conectividade USB para exportar informações de configuração e dados históricos de pacientes; <b>16-</b> Deve acompanhar, no mínimo, os acessórios: 01 (um) braço articulado, com dois eixos para fixação do circuito paciente, com fixação no próprio pedestal e solução para fixação do mesmo à estativa, 01 (um) carro de transporte com rodízios providos de trava, 02 (dois) circuitos de paciente adulto autoclaváveis; 01 válvula inspiratória e 01 válvula expiratória autoclaváveis sobressalentes, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica bivolt automático. <b>17-</b> O equipamento deverá estar de acordo com: IEC 60.601-1, IEC 60.601-1-2, IEC 60.601- 2-12 e deverá apresentar certificado de boas práticas de fabricação ou distribuição. Garantia 12 meses. Assistência técnica no Espírito Santo. Acompanhar manual de usuário em português e manual de serviço para manutenção.</p> |     |    |
| <b>Cardioversor</b> | <p>Cardioversor Bifásico com Marcapasso Externo e DEA - <b>1-</b> Com choque bifásico até 360 joules, pequeno e compacto, com alça para transporte. <b>2-</b> Deve possuir baterias com troca rápida, podendo ser realizada pelo operador sem uso de ferramentas e sem abrir o aparelho, <b>3-</b> Tela de matriz ativa colorida de no mínimo 6", de alta resolução ou tecnologia superior, em posição vertical para fácil visualização a distância, com perfeita e ampla visualização de todas as informações e gráficos. <b>4-</b> De fácil operação – padrão 1,2,3, com monitoração de ECG. Pás multifunção, adulto e infantil, de prática operação – integradas em uma única peça com botões de seleção, choque e carga. <b>5-</b> Bargraph na pá externa que mostra a qualidade do contato com a pele. <b>6-</b> Realiza cardioversão, rápida – pronto em 6 segundos. Todas as operações concentradas em dois botões. Deve permitir alteração da carga</p>          | Und | 02 |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p>selecionada, durante o processo de carga sem a necessidade de ter que fazer uma descarga interna e uma nova recarga. <b>7-</b> Memória de armazenamento de eventos diversos e desfibrilação. <b>8-</b> Módulo DEA com comando de voz e indicação visual. Bateria com carga plena de no mínimo 2 horas em monitoração ou um mínimo de 100 choques em 360 joules. <b>9-</b> Possuir marca passo externo. <b>10-</b> Deve atender as seguintes características técnicas mínimas: ECG - cabo de ECG com 5 vias; faixa de medição: 15 a 300 BPM, pelo menos; precisão mais ou menos 1 BPM; proteção descarga de desfibrilador menor que 5s; alarme: ajustável entre 15 e 250 BPM, pelo menos; derivações: DI, DII, DIII, aVR, aVL, aVF, C; filtro: 60Hz, contra interferências de rede; sensibilidade: Ajustável em 5, 10, 15, 20, 30 ou 40 mm/mV, pelo menos; filtro para estabilização de linha base digital. <b>11-</b> Cardioversão: com tempo máximo de carga na rede e bateria igual ou menor que 6s; Escalas para desfibrilação infantil e interna: 1 a 50 joules; Escalas para desfibrilação adulto-externa: 1 a 360 joules; Forma de onda: Bifásica Exponencial Truncada (conforme normas internacionais). <b>12-</b> Possuir função de auto-teste com exibição do resultado. Fonte de alimentação automática entre 100 – 240VAC. <b>13-</b> Deve acompanhar 01 conjunto de pás para desfibrilação externo adulto e infantil, 1 conjunto de pás para desfibrilação interno adulto; Cabo para marca passo externo; 10 eletrodos para marca passo externo com validade de no mínimo 12 meses; 1 cabo extensor DEA, 5 placas para DEA Adulto; 5 placas para DEA Infantil ; 01 cabo de rede; 01 cabo de aterramento; 02 cabo paciente ECG 5 vias; manual de operação em português; manual de serviço em português. <b>14-</b> Deve possuir registro na ANVISA.</p> |  |  |
|--|---|--|--|



|                                    |  |     |    |
|------------------------------------|--|-----|----|
| <b>Monitor<br/>Multiparâmetros</b> | <p>Monitor Multiparamétrico – 5 parâmetros Para beira de leito, transportável, com bateria interna, compatível com qualquer tamanho, peso e idade de paciente, tela em LCD a cores, dimensão diagonal mínima de 12”, sistema de alarmes com no mínimo 3 prioridades, armazenamento de pelo menos 24h de tendências gráficas, possibilidade de conexão a uma rede hospitalar TCP/IP, possuir bateria interna incorporada com no mínimo 60 minutos de autonomia, recarregável no próprio monitor. O monitor não poderá ter sua fonte de alimentação externa ao mesmo. Deverá ser capaz de monitorar pacientes neonatos, pediátricos e adultos sem requisitar adição de software. Durante o transporte deverá suportar toda monitoração de todos os parâmetros que estiverem sendo monitorados a beira leito, configuração de tela e alarmes, deverá ser mantida independente da localização do monitor. Características dos Parâmetros incorporados: ECG: com opção para no mínimo 7 derivações. Alarmes limites máximos e mínimos selecionáveis pelo usuário, Detecção automática de marca passo. Acompanha um cabo e ECG de 5 vias. Frequência Respiratória: Curva de respiração por impedância, alarmes: limites máximos e mínimos de frequência respiratórias selecionáveis pelo usuário. Oximetria de pulso: Visualização da curva de saturação arterial de O2 e frequência de pulso vistas pelo monitor, Faixa de medida entre 1-100%. Alarmes limites máximos e mínimos de SpO2 e pulso. Pressão Não-Invasiva: Pressão sistólica, diastólica e média, Método de medida Oscilométrico, Neonatos a adultos. Pelo menos um canal de temperatura com dois sensores de pele. Acessórios: Deve acompanhar um cabo extensor e dois sensores de SpO2 adulto e de Temperatura. Duas braçadeiras com mangueiras tamanho adulto normal para medida de Pressão Não-Invasiva. Deve acompanhar: Manual do Usuário, manual de serviço. Possuir registro na</p> | Und | 01 |
|------------------------------------|--|-----|----|

|                        |   |     |    |
|------------------------|---|-----|----|
|                        | ANVISA.   |     |    |
| <b>Suporte de Soro</b> | Base retangular em forma de tripé com pés de ponteiros plásticas. Pedestal em aço inoxidável, altura regulável por meio de manípulo em rosca. Haste em aço inoxidável com quatro ganchos. Altura máxima: 2,50m; Altura mínima de 1,80m. | Und | 19 |

## 5. Levantamento de Mercado

5.1. Para elaboração da proposta, foi realizada pesquisa de preços através de contato direto com fornecedores e Portal Banco de Preços, sendo possível averiguar a existência de diversos fornecedores que atendem ao solicitado no plano de trabalho, tanto no descritivo técnico quanto no valor cadastrado.

## 6. Estimativa do Valor da Contratação

| ITEM | DESCRIÇÃO               | QUANT. | VALOR UNIT.   | VALOR TOTAL   |
|------|-------------------------|--------|---------------|---------------|
| 01   | Ventilador Pulmonat     | 01     | R\$ 94.235,50 | R\$ 94,235,50 |
| 02   | Cardioversor            | 02     | R\$ 22.000,00 | R\$ 44.000,00 |
| 03   | Monitor Multiparâmetros | 01     | R\$ 12.100,00 | R\$ 12.100,00 |
| 04   | Suporte de Soro         | 19     | R\$ 500,00    | R\$ 9.500,00  |

## 7. Descrição da Solução

7.1 Objetivamos garantir uma assistência igualitária e de qualidade aos pacientes acompanhados nas Unidades Assistenciais, além de proporcionar melhorias na estrutura e adequação do quantitativo de equipamentos existentes através de novas aquisições, com tecnologias atualizadas, promovendo assim, a manutenção do atendimento humanizado e seguro.

## **8. Justificativas para o Parcelamento ou não da Contratação**

**8.1** No processo licitatório, a adjudicação se dará por item, nos termos do art. 82, § 1º, da Lei nº 14.133/2021 e da Súmula/TCU 247. Dessa forma, será realizada licitação para aquisição de **1) Ventilador Pulmonar – 01und; 2) Cardioversor – 02und; 3) Monitor Multiparâmetros – 01und e 4) Suporte de Soro – 19und**, em conformidade com o § 1º do art. 82 da Lei nº 14.133/2021. No entanto, a adjudicação se dará por itens, não havendo ofensa à Súmula nº 247 do TCU.

## **9. Demonstrativo dos Resultados Pretendidos**

**9.1** Garantir uma assistência igualitária e de qualidade aos pacientes acompanhados nas diversas clínicas do Hospital Evangélico de Vila Velha. As aquisições auxiliarão na manutenção dos serviços já prestados, impactando positivamente no atendimento ao paciente do Sistema Único de Saúde.

## **10. Providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do Contrato**

**10.1.** Não se vislumbra necessidades de tomada de providências de adequações para a solução a ser contratada.

## **11. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes**

**11.1.** Não se aplica a esta contratação.

## **12. Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras**

**12.1** Não se vislumbra impactos ambientais para os itens que se pretende adquirir.

## **13. Posicionamento Conclusivo**

**13.1** Diante do exposto, declara-se viável a contratação pretendida, mostrando-se tecnicamente e fundamentadamente necessária, através deste Estudo Técnico Preliminar (ETP).

Rodrigo André Seidel  
Presidente

## ANEXO I

### ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO

(inc. X do art. 18 e inc. I do art. 72 da Lei 14.133/2021, §7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

| RISCO 1 – Licitação Deserta ou Fracassada |  |  |
|---|--|--|
| <b>Probabilidade:</b>                     | ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Pouco ( <input type="checkbox"/> ) Provável ( <input type="checkbox"/> ) Muito                         |  |
| <b>Impacto:</b>                           | ( <input type="checkbox"/> ) Baixo ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Médio ( <input type="checkbox"/> ) Alto                             |  |
| <b>Fase Impactada:</b>                    | ( <input type="checkbox"/> ) Fase Interna ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Fase Externa ( <input type="checkbox"/> ) Gestão do Contrato |  |
| <b>Id</b>                                 | <b>Dano</b>  |  |
| 1.  | Não se concretizar a contratação pretendida  |  |
| <b>Id</b>                                 | <b>Ação Preventiva</b>   | <b>Responsável</b>                     |
| 1.  | Revisar e ajustar o descritivo técnico do objeto a ser licitado  | Gestor da Área Solicitante             |
| 2.  | Realizar pesquisa de preços e análise de mercado em busca de maior número de participantes   | Analista de Licitações/Equipe de Apoio |
| <b>Id</b>                                 | <b>Ação de Contingência</b>  | <b>Responsável</b>                     |
| 1.  | Realizar nova licitação ampliando a divulgação e contactar fornecedores  | Pregoeiro e Equipe de Apoio            |

| RISCO 2 – Dificuldade na Aquisição do Objeto Licitado |   |  |
|---|---|--|
| <b>Probabilidade:</b>                                 | ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Pouco ( <input type="checkbox"/> ) Provável ( <input type="checkbox"/> ) Muito                                    |  |
| <b>Impacto:</b>                                       | ( <input type="checkbox"/> ) Baixo ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Médio ( <input type="checkbox"/> ) Alto  |  |
| <b>Fase Impactada:</b>                                | ( <input type="checkbox"/> ) Fase Interna ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Fase Externa ( <input type="checkbox"/> ) Gestão do Contrato            |  |
| <b>Id</b>   | <b>Dano</b>   |  |
| 1.  | Não se concretizar a contratação pretendida   |  |
| <b>Id</b>   | <b>Ação Preventiva</b>  | <b>Responsável</b>                       |
| 1.  | Efetuar pesquisa de mercado para verificar se o valor e descritivo do objeto estão condizentes com o mercado  | Analista de Licitações/Equipe de Apoio   |
| <b>Id</b>   | <b>Ação de Contingência</b>   | <b>Responsável</b>                       |
| 1.  | Solicitar reformulação para ajuste do plano de trabalho, visando sanar o fator que está impedindo a aquisição do objeto ou solicitar substituição do item | Setor de Subvenções Sociais e Licitações |



**PLANILHA DE CUSTOS**
**PROJETO:** Suporte ao atendimento humanizado – Atualização do parque tecnológico do Hospital Evangélico de Vila Velha

**PROPONENTE:** AEBES – Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense (Hospital Evangélico de Vila Velha)

| META | ITEM                | DESCRIÇÃO   | UND | QNT | PREÇO PROGRAMADO |               |
|------|---------------------|---|-----|-----|------------------|---------------|
|      |                     |   |     |     | UNITÁRIO         | TOTAL         |
| 1    | Ventilador Pulmonar | Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para uso em pacientes adultos e pediátricos a partir de 3Kg, indicado para o uso em terapia intensiva. <b>1-</b> Deve possuir sistema de fornecimento de gás pneumático por rede canalizada de Oxigênio e Ar comprimido de, no mínimo, 3 a 6 bar, permitindo ajuste de FiO2 de 21 a 100%. <b>2-</b> Deverá possuir monitor com tela colorida de, no mínimo, 15 polegadas, touchscreen, que permita ajustes de angulação de, no mínimo 40 graus e rotação da tela de, pelo menos, 270 graus, para perfeita ergonomia do usuário. <b>3-</b> O ventilador deverá possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios: Ventilação por Volume Controlado (VCV); Ventilação por Pressão Controlada (PCV); SIMV-P; SIMV-V; SIMV-PRVC (Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada controlado à Volume com pressão regulada); BIPAP, Bilevel, Bivent ou Similar; APRV; Ventilação a pressão com volume corrente garantido (PRVC ou PCV/VG); Ventilação com suporte de pressão (PSV); Ventilação Não Invasiva (VNI); Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP); Volume de Suporte (VS) ou similar; Ventilação inteligente Adaptativa (ASV, AMV ou similar). Ventilação de Back-up em todas as modalidades espontâneas; <b>4-</b> Sistema | Und | 1   | R\$ 94.235,50    | R\$ 94.235,50 |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>de Ajustes: Pressão controlada inspiratória de 5 a 90 cmH<sub>2</sub>O e pressão de suporte de, no mínimo, até 60cmH<sub>2</sub>O; Volume corrente de, no mínimo, entre 20 a 2000ml; Frequência respiratória de, no mínimo, até 100 rpm; Tempo inspiratório de, no mínimo, entre 0,3 a 10,0 segundos; PEEP de, no mínimo, até 50cmH<sub>2</sub>O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de, no mínimo, entre 0,2 a 20,0 Lpm; Fluxo inspiratório mínimo de 6 a 180L/min; ajuste de subida do fluxo (Rise Time) em PCV e PSV; Fluxo Final espontâneo (sensibilidade expiratória) de 5 a 80% do fluxo máximo. <b>5-</b> Deverá possuir ajuste automático do Rise Time e da sensibilidade expiratória, permitindo redução da assincronia entre o ventilador e o paciente durante a ventilação, para melhora do conforto. <b>6-</b> Deverá possuir monitorização realizada através de sensor de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos, possuir válvula inspiratória e expiratória removível para fácil limpeza. <b>7-</b> Monitoração da concentração de oxigênio inspirado através de sensor paramagnético ou ultrassônico, internamente e sem necessidade de trocas constantes; <b>8-</b> Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume minuto exalado, volume corrente exalado, volume minuto espontâneo, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, tempo inspiratório, FiO<sub>2</sub>, relação I:E, resistência inspiratória e expiratória, complacência estática e dinâmica, Resistência das vias aéreas, pressão de oclusão (P0.1), auto PEEP incluindo o volume, índice de desmame (IRRS/Tobin), força muscular inspiratória (Plmáx), WOB (Trabalho</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>respiratório), Fuga/Vazamento. <b>9-</b> Monitoramento Gráfico em tempo real de, no mínimo, 3 curvas e 1 loop simultâneos; apresentação das seguintes curvas: pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; apresentação de loops pressão x volume e fluxo x volume e Pressão x fluxo com chance de salvar loop de referência; Ferramenta para cálculo de PEEP ideal, através do gráfico Pressão x Volume. Deverá possuir apresentação de curvas coloridas, diferenciando por cores as fases controladas e espontâneas, do ciclo respiratório; deverá possuir tendências de, no mínimo, 72 horas para os principais dados monitorados. <b>10-</b> Deverá possuir recurso de Compensação de Resistência de Tubo Endotraqueal e traqueostomia; Função de Recrutamento Alveolar. Deverá possuir ferramenta específica para procedimento de aspiração que permita o aumento da concentração de oxigênio (FiO2), temporizado, com inibição de alarmes e retorno automático para a concentração original. Ferramenta de feedback com ilustração gráfica e parâmetros numéricos, em tempo real, para análise da dinâmica pulmonar, proporcionando aos profissionais a possibilidade de avaliar de forma mais rápida as alterações da mecânica pulmonar. <b>11-</b> Deve permitir a incorporação futura das funções de capnografia e oximetria sem necessidade de uso de ferramentas ou abertura do equipamento; <b>12-</b> Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória alta e baixa, FiO2 alta/baixa, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e</p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|



|   |              |  |     |   |               |               |
|---|--------------|--|-----|---|---------------|---------------|
|   |              | <p>ventilador inoperante. <b>13-</b> Sistema de nebulização integrado ao equipamento com programação de tempo. Deverá possuir memória do último paciente, ao ligar o equipamento ou armazenamento na memória dos últimos parâmetros ajustados; <b>14-</b> Deverá possuir Proteção IP21, no mínimo. Alimentação elétrica 110/220 VAC-60 Hz com comutação automática. Bateria interna recarregável com autonomia de, pelo menos, 90 minutos; <b>15-</b> O equipamento deverá ter possibilidade de conectividade USB para exportar informações de configuração e dados históricos de pacientes; <b>16-</b> Deve acompanhar, no mínimo, os acessórios: 01 (um) braço articulado, com dois eixos para fixação do circuito paciente, com fixação no próprio pedestal e solução para fixação do mesmo à estativa, 01 (um) carro de transporte com rodízios providos de trava, 02 (dois) circuitos de paciente adulto autoclaváveis; 01 válvula inspiratória e 01 válvula expiratória autoclaváveis sobressalentes, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica bivolt automático. <b>17-</b> O equipamento deverá estar de acordo com: IEC 60.601-1, IEC 60.601-1-2, IEC 60.601-2-12 e deverá apresentar certificado de boas práticas de fabricação ou distribuição. Garantia 12 meses. Assistência técnica no Espírito Santo. Acompanhar manual de usuário em português e manual de serviço para manutenção.</p> |     |   |               |               |
| 2 | Cardioversor | <p>Cardioversor Bifásico com Marcapasso Externo e DEA - <b>1-</b> Com choque bifásico até 360 joules, pequeno e compacto, com alça para transporte. <b>2-</b> Deve possuir baterias com troca rápida, podendo ser realizada pelo operador sem uso de</p>   | Und | 2 | R\$ 22.000,00 | R\$ 44.000,00 |



|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>ferramentas e sem abrir o aparelho, <b>3-</b> Tela de matriz ativa colorida de no mínimo 6", de alta resolução ou tecnologia superior, em posição vertical para fácil visualização a distância, com perfeita e ampla visualização de todas as informações e gráficos. <b>4-</b> De fácil operação – padrão 1,2,3, com monitoração de ECG. Pás multifunção, adulto e infantil, de prática operação – integradas em uma única peça com botões de seleção, choque e carga. <b>5-</b> Bargraph na pá externa que mostra a qualidade do contato com a pele. <b>6-</b> Realiza cardioversão, rápida – pronto em 6 segundos. Todas as operações concentradas em dois botões. Deve permitir alteração da carga selecionada, durante o processo de carga sem a necessidade de ter que fazer uma descarga interna e uma nova recarga. <b>7-</b> Memória de armazenamento de eventos diversos e desfibrilação. <b>8-</b> Módulo DEA com comando de voz e indicação visual. Bateria com carga plena de no mínimo 2 horas em monitoração ou um mínimo de 100 choques em 360 joules. <b>9-</b> Possuir marca passo externo. <b>10-</b> Deve atender as seguintes características técnicas mínimas: ECG - cabo de ECG com 5 vias; faixa de medição: 15 a 300 BPM, pelo menos; precisão mais ou menos 1 BPM; proteção descarga de desfibrilador menor que 5s; alarme: ajustável entre 15 e 250 BPM, pelo menos; derivações: DI, DII, DIII, aVR, aVL, aVF, C; filtro: 60Hz, contra interferências de rede; sensibilidade: Ajustável em 5, 10, 15, 20, 30 ou 40 mm/mV, pelo menos; filtro para estabilização de linha base digital. <b>11-</b> Cardioversão: com tempo máximo de carga na rede e bateria igual ou menor que 6s; Escalas para desfibrilação infantil e interna: 1 a 50 joules; Escalas para</p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

|   |                         |  |     |   |               |               |
|---|-------------------------|--|-----|---|---------------|---------------|
|   |                         | desfibrilação adulto-externa: 1 a 360 joules; Forma de onda: Bifásica Exponencial Truncada (conforme normas internacionais). <b>12-</b> Possuir função de auto-teste com exibição do resultado. Fonte de alimentação automática entre 100 – 240VAC. <b>13-</b> Deve acompanhar 01 conjunto de pás para desfibrilação externo adulto e infantil, 1 conjunto de pás para desfibrilação interno adulto; Cabo para marca passo externo; 10 eletrodos para marca passo externo com validade de no mínimo 12 meses; 1 cabo extensor DEA, 5 placas para DEA Adulto; 5 placas para DEA Infantil ; 01 cabo de rede; 01 cabo de aterramento; 02 cabo paciente ECG 5 vias; manual de operação em português; manual de serviço em português. <b>14-</b> Deve possuir registro na ANVISA.   |     |   |               |               |
| 3 | Monitor Multiparâmetros | Monitor Multiparamétrico – 5 parâmetros Para beira de leito, transportável, com bateria interna, compatível com qualquer tamanho, peso e idade de paciente, tela em LCD a cores, dimensão diagonal mínima de 12", sistema de alarmes com no mínimo 3 prioridades, armazenamento de pelo menos 24h de tendências gráficas, possibilidade de conexão a uma rede hospitalar TCP/IP, possuir bateria interna incorporada com no mínimo 60 minutos de autonomia, recarregável no próprio monitor. O monitor não poderá ter sua fonte de alimentação externa ao mesmo. Deverá ser capaz de monitorar pacientes neonatos, pediátricos e adultos sem requisitar adição de software. Durante o transporte deverá suportar toda monitoração de todos os parâmetros que estiverem sendo monitorados a beira leito, configuração de tela e alarmes, deverá ser mantida independente da localização do monitor. Características dos | Und | 1 | R\$ 12.100,00 | R\$ 12.100,00 |

|               |                 |   |            |           |                       |                       |
|---------------|-----------------|---|------------|-----------|-----------------------|-----------------------|
|               |                 | <p>Parâmetros incorporados: ECG: com opção para no mínimo 7 derivações. Alarmes limites máximos e mínimos selecionáveis pelo usuário, Detecção automática de marca passo. Acompanha um cabo e ECG de 5 vias. Frequência Respiratória: Curva de respiração por impedância, alarmes: limites máximos e mínimos de frequência respiratórias selecionáveis pelo usuário. Oximetria de pulso: Visualização da curva de saturação arterial de O2 e frequência de pulso vistas pelo monitor, Faixa de medida entre 1-100%. Alarmes limites máximos e mínimos de SpO2 e pulso. Pressão Não-Invasiva: Pressão sistólica, diastólica e média, Método de medida Oscilométrico, Neonatos a adultos. Pelo menos um canal de temperatura com dois sensores de pele. Acessórios: Deve acompanhar um cabo extensor e dois sensores de SpO2 adulto e de Temperatura. Duas braçadeiras com mangueiras tamanho adulto normal para medida de Pressão Não-Invasiva. Deve acompanhar: Manual do Usuário, manual de serviço. Possuir registro na ANVISA.</p> |            |           |                       |                       |
| 4             | Suporte de Soro | <p>Base retangular em forma de tripé com pés de ponteiros plásticos. Pedestal em aço inoxidável, altura regulável por meio de manípulo em rosca. Haste em aço inoxidável com quatro ganchos. Altura máxima: 2,50m; Altura mínima de 1,80m.</p>  | Und        | 19        | R\$ 500,00            | R\$ 9.500,00          |
| <b>TOTAL:</b> |                 |   | <b>Und</b> | <b>23</b> | <b>R\$ 128.835,50</b> | <b>R\$ 159.835,00</b> |

Assinatura eletrônica  
09/02/2026 10:40 UTC -03:00

**VP** *Rodrigo André Seidel*

CPF: 578.696.940-68  
Rodrigo André Seidel

**Rodrigo André Seidel - Presidente**



## ENVELOPE

Descrição do envelope: Suporte ao atendimento humanizado

ID do envelope: 1644233



Use a câmera do celular para escanear o QR Code e verificar a autenticidade das assinaturas.

**Para validar apenas este documento, informe o código:**  
**7bad53**

**Código de verificação do envelope:** d44461d3-1874-4545-98e3-14e182435d2d

## ARQUIVO

3 Planilha de Custos.pdf

**Hash:** 1c0485f3dc80f594963a8c444eabdeb6ad0df46bcd6389a06f9b88eefd7bad53

## ASSINADO POR



**Rodrigo André Seidel**

E-mail: presidencia.contratos@aebe.org.br

CPF: 576.696.940-68

IP: 187.32.97.253

Geolocalização: -20.3465824, -40.3431282

Hash: 66d40c365f47c37517b1fd04dc1d820fd81d9dd9e54c552527f1063f79f3f86d

Data e horário: 09/02/2026 às 10:40 • Fuso Horário: UTC -03:00

Assinado como: Signatário

Assinatura: Eletrônica

Assinatura eletrônica

09/02/2026 10:40 UTC -03:00



*Rodrigo André Seidel*

CPF: 576.696.940-68  
Rodrigo André Seidel





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**TERMO DE FOMENTO Nº 009/2026**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2026-13QZ4**

**TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE, TENDO POR OBJETO A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, NOS TERMOS ESTABELECIDOS NO PRESENTE INSTRUMENTO E NO PLANO DE TRABALHO.**

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob nº 27.080.605/0001-96, com sede na Avenida Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 225, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP 29050-360, doravante denominada **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL**, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrito no CNPJ sob o nº 06.893.466/0001-40, neste ato representado pelo Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde, Sr. **HEBER DE SOUZA LAUAR**, e a **ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE**, inscrita no CNPJ sob nº 28.127926/0001-61, com sede na Rua Vênus, s/nº, Alecrim, Vila Velha – ES, CEP 29118-060, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, neste ato representada pelo Presidente, Sr. **RODRIGO ANDRÉ SEIDEL**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE FOMENTO**, regendo-se pelo disposto na Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual, na Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, consoante o processo administrativo nº 2026-13QZ4 e mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 – O presente termo de fomento tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS**, conforme detalhado no Plano de Trabalho, Anexo I.

1.1.1 - O Plano de Trabalho, previsto no Anexo I, é parte integrante desse Termo, delimita os objetivos gerais e específicos, bem como define as metas e prevê o cronograma e as diretrizes das ações necessárias à consecução do objeto desse Acordo, conforme estabelecido no artigo 42, parágrafo único da Lei nº 13.019/14.

1.2 – Não poderão ser destinados recursos para atender a despesas vedadas pela respectiva Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

1.3 – É vedada a execução de atividades que tenham por objeto, envolvam ou incluam, direta ou indiretamente:

I – Delegação das funções de regulação, de fiscalização, do exercício do poder de polícia ou de outras atividades exclusivas do Estado;

II – Prestação de serviços ou de atividades cujo destinatário seja o aparelho administrativo do Estado.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES**

2.1 – São obrigações dos Partícipes:

I – DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL:

a) Fornecer manuais específicos de prestação de contas às organizações da sociedade civil por ocasião da celebração das parcerias, informando previamente e publicando em meios oficiais de comunicação às referidas organizações eventuais alterações no seu conteúdo;

b) Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria e o submeter à comissão de monitoramento e avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

c) Realizar, nas parcerias com vigência superior a um ano, pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizar os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas;

d) Liberar os recursos por meio de transferência eletrônica e em obediência ao cronograma de desembolso, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto do termo de fomento;

e) Viabilizar o acompanhamento pela internet dos processos de liberação de recursos;

f) Divulgar pela internet os meios de representação sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria;

g) Promover o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria;

h) Designar um gestor da parceria e, na hipótese de esse deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público deverá designar novo gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do gestor, com as respectivas responsabilidades;

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

- i) Manter, em seu sítio oficial na internet, a relação das parcerias celebradas e dos respectivos planos de trabalho, até cento e oitenta dias após o respectivo encerramento;
- j) Colaborar com as ações e os projetos executados ou viabilizados pela organização da sociedade civil e, se possível, auxiliar na elaboração das metodologias e da indicação das metas;
- k) Apoiar tecnicamente e institucionalmente a OSC para boa execução, expansão e fortalecimento das ações e/ou projetos implementados por meio desta parceria;
- l) Apoiar a divulgação das ações e dos projetos implementadas por meio desta parceria;
- m) Instaurar tomada de contas antes do término da parceria, ante a constatação de evidências de irregularidades na execução do objeto da parceria.

**II – DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:**

- a) Manter escrituração contábil regular;
- b) Prestar contas dos recursos recebidos por meio deste termo de fomento;
- c) Manter e movimentar os recursos na conta bancária específica, observado o disposto no art. 51 da Lei nº 13.019/2014;
- d) Dar livre acesso dos servidores dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos, às informações referentes aos instrumentos de transferências regulamentados pela Lei nº 13.019, de 2014, bem como aos locais de execução do objeto;
- e) Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;
- f) Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- g) Disponibilizar ao cidadão, na sua página na internet ou, na falta desta, em sua sede, consulta ao extrato deste termo de fomento, contendo, pelo menos, o objeto, a finalidade e o detalhamento da aplicação dos recursos.
- h) Divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com o poder público, contendo, no mínimo, as informações requeridas no parágrafo único do art. 11 da Lei nº 13.019/2014;

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

3.1 – O montante total de recursos a serem empregados na execução do objeto do presente termo de fomento é de **R\$ 159.835,00 (cento e cinquenta e nove mil, oitocentos e trinta e cinco reais)**.

3.2 – A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL transferirá, para execução do presente termo de fomento, recursos no valor de **R\$ 159.835,00 (cento e cinquenta e nove mil, oitocentos e trinta e cinco reais)**, correndo a despesa à conta da dotação orçamentária **20.44.901.10.302.0061.2209**, UG **440901**, Gestão **44901**, conforme discriminação abaixo:

**Fonte: 1500100200 – ED: 445042 – R\$ 159.835,00**

**CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

4.1 – A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL transferirá os recursos em favor da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, conforme o cronograma de desembolso contido no plano de trabalho, mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária específica vinculada a este instrumento.

4.2 – É obrigatória a aplicação dos recursos deste termo de fomento, enquanto não utilizados, em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão do seu uso for igual ou superior a um mês; ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública federal, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores.

4.3 – Os rendimentos das aplicações financeiras serão, obrigatoriamente, aplicados no objeto do termo de fomento ou da transferência, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidos para os recursos transferidos.

4.4 – As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria não serão liberadas e ficarão retidas nos seguintes casos:

I – Quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;

II – Quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da organização da sociedade civil em relação a obrigações estabelecidas no termo de fomento;

III – Quando a organização da sociedade civil deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

4.5 – Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

realizadas, serão devolvidos à administração pública no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

**CLÁUSULA QUINTA – DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS**

5.1 – O presente termo de fomento deverá ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

5.2 – Fica expressamente vedada a utilização dos recursos transferidos, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, para:

I – Realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;

II – Finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;

III – Realização de despesas em data anterior ou posterior à sua vigência;

IV – Realização de despesas com taxas bancárias, com multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos;

V – Realização de despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos; e

VI – Repasses como contribuições, auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos;

VII – Pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias.

**CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO DE PRAZO**

6.1 – O presente termo de fomento vigorará a partir do dia **01/06/2026** até **31/05/2027**, conforme prazo previsto no anexo Plano de Trabalho para a consecução de seu objeto.

6.2 – Sempre que necessário, mediante proposta da organização da sociedade civil, devidamente justificada e formulada, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do seu término, e após o cumprimento das demais exigências legais e regulamentares, serão admitidas prorrogações do prazo de vigência do presente termo de fomento, que deverá ser formalizada por termo aditivo, sendo, nessa hipótese, dispensada a prévia análise jurídica da Procuradoria Geral do Estado.

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

6.3 – Caso haja atraso na liberação dos recursos financeiros, a administração pública estadual promoverá a prorrogação do prazo de vigência do presente termo de fomento, independentemente de proposta da organização da sociedade civil, limitado o prazo de prorrogação ao exato período do atraso verificado.

6.4 – Toda e qualquer prorrogação deverá ser formalizada por termo aditivo, a ser celebrado pelos partícipes antes do término da vigência do termo de fomento ou da última dilação de prazo, sendo expressamente vedada a celebração de termo aditivo com atribuição de vigência ou efeitos financeiros retroativos.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DO MONITORAMENTO, DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**

7.1 – A administração pública estadual designará um gestor, e respectivo suplente, responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução desta parceria, na forma do artigo 61 da Lei Federal nº 13.019/2014.

7.2 – Na hipótese de paralisação das atividades, a OSC deverá informar a administração pública estadual, através do(a) SESA, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, para que possam ser tomadas as devidas providências.

7.3 – O relatório técnico a que se refere o art. 59 da Lei n.º 13.019/2014, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

I – Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

II – Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

III – valores efetivamente transferidos pela administração pública;

IV – Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de fomento;

V – Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

7.4 – Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a administração pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

I – Retomar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;

II – Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades.

**CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

8.1 – A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, a exemplo, dentre outros, das seguintes informações e documentos:

I – Extrato da conta bancária específica;

II – Notas e comprovantes fiscais, inclusive recibos, com data do documento, valor, dados da organização da sociedade civil e número do instrumento da parceria;

III – Comprovante do recolhimento do saldo da conta bancária específica, quando houver;

IV – Material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes;

V – Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos, quando for o caso; e

VI – Lista de presença do pessoal treinado ou capacitado, quando for o caso.

Parágrafo primeiro - Serão glosados valores relacionados a metas e resultados descumpridos sem justificativa suficiente.

Parágrafo segundo - A organização da sociedade civil prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até noventa dias a partir do término da vigência da parceria ou no final de cada exercício, se a duração da parceria exceder um ano.

8.2 – A prestação de contas relativa à execução do termo de fomento dar-se-á mediante a análise dos documentos previstos no plano de trabalho, bem como dos seguintes relatórios:

I – Relatório de execução do objeto, elaborado pela organização da sociedade civil, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

II – Relatório de execução financeira do termo de fomento, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho.

8.3 – A Administração pública estadual considerará ainda em sua análise os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

I – Relatório da visita técnica in loco realizada durante a execução da parceria;

II – Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do termo de fomento.

8.4 – Os pareceres técnicos do gestor acerca da prestação de contas, de que trata o art. 67 da Lei nº 13.019, de 2014, deverão conter análise de eficácia e de efetividade das ações quanto:

I – Os resultados já alcançados e seus benefícios;

II – Os impactos econômicos ou sociais;

III – O grau de satisfação do público-alvo;

IV – A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

8.5 – A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública observará os prazos previstos na Lei nº 13.019, de 2014, devendo concluir, alternativamente, pela:

I – Aprovação da prestação de contas;

II – Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou

III – Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração de tomada de contas especial.

8.6 – Constatada irregularidade ou omissão na prestação de contas, será concedido prazo para a organização da sociedade civil sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação.

Parágrafo primeiro - O prazo referido no caput é limitado a 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, dentro do prazo que a administração pública possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação de resultados.

Parágrafo segundo - Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

solidária, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

8.7 – A administração pública apreciará a prestação final de contas apresentada, no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período.

Parágrafo único. O transcurso do prazo definido nos termos do caput sem que as contas tenham sido apreciadas:

I – Não significa impossibilidade de apreciação em data posterior ou vedação a que se adotem medidas saneadoras, punitivas ou destinadas a ressarcir danos que possam ter sido causados aos cofres públicos;

II – Nos casos em que não for constatado dolo da organização da sociedade civil ou de seus prepostos, sem prejuízo da atualização monetária, impede a incidência de juros de mora sobre débitos eventualmente apurados, no período entre o final do prazo referido neste parágrafo e a data em que foi ultimada a apreciação pela administração pública.

8.8 – As prestações de contas serão avaliadas:

I – Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;

II – Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em dano ao erário;

III – Irregulares, quando comprovada qualquer das seguintes circunstâncias:

- a) Omissão no dever de prestar contas;
- b) Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;
- c) Dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
- d) Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

8.9 – O administrador público responde pela decisão sobre a aprovação da prestação de contas ou por omissão em relação à análise de seu conteúdo, levando em consideração, no primeiro caso, os pareceres técnico, financeiro e jurídico, sendo permitida delegação a autoridades diretamente subordinadas, vedada a subdelegação.

8.10 – Quando a prestação de contas for avaliada como irregular, após exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, a organização da sociedade civil poderá solicitar autorização para que o

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, conforme o objeto descrito no termo de fomento e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos.

8.11 – Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a organização da sociedade civil deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

### **CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES**

9.1 – A presente parceria poderá ser alterada a qualquer tempo, mediante assinatura de termo aditivo, devendo a solicitação ser encaminhada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data de término de sua vigência.

9.2 – Não é permitida a celebração de aditamento deste termo de fomento com alteração da natureza do objeto.

9.3 – As alterações, com exceção das que tenham por finalidade meramente prorrogar o prazo de vigência do ajuste, deverão ser previamente submetidas à Procuradoria Geral do Estado, órgão ao qual deverão os autos ser encaminhados em prazo hábil para análise e parecer.

9.4 – É obrigatório o aditamento do presente instrumento, quando se fizer necessária a efetivação de alterações que tenham por objetivo a mudança de valor, das metas, do prazo de vigência ou a utilização de recursos remanescentes do saldo do termo de fomento.

9.5 – A atualização do Plano de Trabalho que objetive a adequação do cronograma ou de valores sem a alteração de metas poderá ser registrada por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento conforme autoriza o art. 57 da Lei nº 13.019/14.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS RESPONSABILIZAÇÕES E DAS SANÇÕES**

10.1 – Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas da Lei nº 13.019, de 2014, e da legislação específica, a administração pública poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à organização da sociedade civil parceira as seguintes sanções:

I – Advertência;

II – Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos;

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

III – Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso II.

Parágrafo único. As sanções estabelecidas nos incisos II e III são de competência exclusiva de Secretário Estadual, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade.

10.2 – Prescreve em cinco anos, contados a partir da data da apresentação da prestação de contas, a aplicação de penalidade decorrente de infração relacionada à execução da parceria.

10.3 – A prescrição será interrompida com a edição de ato administrativo voltado à apuração da infração.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS BENS REMANESCENTES**

11.1 – Para os fins deste ajuste, consideram-se bens remanescentes os de natureza permanente adquiridos com recursos financeiros envolvidos na parceria, necessários à consecução do objeto, mas que a ele não se incorporam.

11.2 – Para os fins deste Termo, equiparam-se a bens remanescentes os bens e equipamentos eventualmente adquiridos, produzidos, transformados ou construídos com os recursos aplicados em razão deste termo de fomento.

11.3 – Os bens remanescentes serão de propriedade da Organização da Sociedade Civil e gravados com cláusula de inalienabilidade, devendo a organização da sociedade civil formalizar promessa de transferência da propriedade à administração pública, na hipótese de sua extinção.

11.4 – Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do administrador público, ser doados a outra Organização da Sociedade Civil que se proponha a fim igual ou semelhante ao da Organização donatária, quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado,

11.5 – Os bens doados ficarão gravados com cláusula de inalienabilidade e deverão, exclusivamente, ser utilizados para continuidade da execução de objeto igual ou semelhante ao previsto neste termo de fomento, sob pena de reversão em favor da Administração Pública.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO**

12.1 – O presente termo de fomento poderá ser:

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

I – Denunciado a qualquer tempo, ficando os partícipes responsáveis somente pelas obrigações e auferindo as vantagens do tempo em que participaram voluntariamente da avença, respeitado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias de antecedência para a publicidade dessa intenção;

II – Rescindido, independente de prévia notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, nas seguintes hipóteses:

- a) Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;
- b) Inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas;
- c) Constatação, a qualquer tempo, de falsidade ou incorreção em qualquer documento apresentado; e
- d) Verificação da ocorrência de qualquer circunstância que enseje a instauração de Tomada de Contas Especial.

12.2 – O presente instrumento será também extinto pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

Parágrafo Primeiro - Durante o período de aviso prévio, os direitos e obrigações das Partes previstos nesse Termo manter-se-ão inalterados, salvo se as Partes ajustarem de outra forma.

Parágrafo Segundo - Findo o prazo do aviso prévio, as Partes serão responsáveis somente pelas obrigações que, em razão da natureza pela qual se revestem, sobrevivam ao término do Termo.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

13.1 – A eficácia do presente termo de fomento ou dos aditamentos que impliquem em alteração ou ampliação da execução do objeto descrito neste instrumento, fica condicionada à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Estado, a qual deverá ser providenciada pela administração pública estadual no prazo de até 20 (vinte) dias a contar da respectiva assinatura.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PROPRIEDADE INTELECTUAL**

14.1 – Qualquer invento, aperfeiçoamento ou inovação tecnológica, obtenção de produto ou processo resultante das ações envolvidas no âmbito do presente termo de fomento terá sua exploração econômica regida por instrumento específico, assegurada sua utilização sem ônus.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICIDADE E USO DE MARCAS**





**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

15.1 – A divulgação dos atos praticados em razão deste instrumento deverá restringir-se a caráter educativo, informativo ou de disseminação de informação e conhecimento, respeitados os direitos autorais.

15.1.1 – Os Partícipes acordam que a utilização de suas respectivas marcas, representadas por seus títulos e logotipos, somente poderá ocorrer com a autorização expressa de seu proprietário.

15.1.2 – Os Partícipes obrigam-se a submeter, previamente e por escrito, à aprovação um do outro, qualquer matéria técnica ou científica decorrente da execução deste instrumento, a ser eventualmente divulgada em publicações, relatórios, conclaves, propagandas, concursos e congêneres.

15.2 – Não poderão constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos em geral de eventual publicidade de quaisquer atos executados em função deste termo de fomento ou que com ele tenham relação.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES E COMUNICAÇÕES**

16.1 – Durante o desenvolvimento do projeto, as partes se obrigam a manter sob o sigilo os dados e informações referentes às ações consideradas e definidas como confidenciais, não podendo de qualquer forma, direta ou indiretamente, dar conhecimento, a terceiros não autorizados, das informações confidenciais trocadas entre os acordantes ou por eles geradas na vigência do presente termo.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS**

17.1 – As Partes reconhecem que, para a execução do Termo, será necessário o tratamento de dados pessoais, e se comprometem a cumprir as disposições da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (“LGPD”), conforme periodicamente alterada, bem como das demais leis e regulamentos relacionados à proteção de dados pessoais e privacidade que possam ser aplicados a qualquer tratamento de Dados Pessoais no âmbito do Termo (“Legislação de Proteção de Dados Aplicável”).

17.2 – As Partes se comprometem a somente utilizar as informações e dados pessoais compartilhados para a realização das atividades decorrentes do objeto do presente Termo.

17.3 – As Partes se comprometem a manter registros de todas e quaisquer atividades relacionadas aos dados pessoais compartilhados ou obtidos em decorrência do Termo, fornecendo tais registros sempre que solicitados, de forma justificada.

17.4 – As Partes adotarão todas as medidas técnicas de segurança razoáveis, de acordo com o padrão de mercado e a legislação brasileira, para resguardar os dados pessoais tratados em

Termo de Fomento nº 009/2026 - Processo Administrativo nº 2026-13QZ4

Os dados dos representantes da OSC estão registrados na 'RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES, o qual foi classificado como sigiloso no E-Docs, em conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para cumprir as normas de privacidade estabelecidas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

decorrência do presente Termo, mantendo a outra parte indene de quaisquer danos ou prejuízos decorrentes de qualquer tratamento de dados realizado em desacordo com esse Termo e/ou a Legislação de Proteção de Dados Aplicável.

Parágrafo Único. Para os fins desta Cláusula, consideram-se dados pessoais toda e qualquer informação relacionada a uma pessoa natural identificada ou identificável, conforme definido na LGPD.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO**

18.1 – Será competente para dirimir as controvérsias decorrentes deste termo de fomento, que não possam ser resolvidas pela via administrativa, o foro Juízo de Vitória - Comarca da capital do Estado do Espírito Santo, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que forem.

18.2 – E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, foi lavrado em 2 (duas) vias de igual teor e forma, que vão assinadas pelos partícipes, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

**HEBER DE SOUZA LAUAR**

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde  
Administração Pública Estadual

**RODRIGO ANDRÉ SEIDEL**

Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense  
Organização da Sociedade Civil

**PLANO DE TRABALHO**  
(Artigo 22 da Lei Nº 13.019-2014, alterada pela Lei Nº 13.204-2015)

|  |                              |  |
|--|------------------------------|--|
| <b>1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC</b>   |                              |  |
| <b>Organização da Sociedade Civil:</b> Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES (Hospital Evangélico de Vila Velha) |                              | <b>CNPJ:</b> 28.127.926/0001-61                                  |
| <b>Endereço (Logradouro e Complemento):</b> Rua Vênus, s/nº  |                              | <b>C.E.P.:</b> 29.118-060  |
| <b>Bairro:</b> Alecrim   | <b>Município:</b> Vila Velha | <b>Telefone:</b> (27) 3016-4055                                  |
| <b>Banco:</b> 021 Banestes   | <b>Agência:</b> 084          | <b>Conta bancária:</b> 4085227-9                                 |
| <b>Página na Internet:</b> www.evangelicovv.com.br   |                              | <b>Endereço Eletrônico:</b> suporte.projetos@evangelicovv.com.br |

|  |  |                                 |           |                                 |            |
|--|--|---------------------------------|-----------|---------------------------------|------------|
| <b>2. DADOS CADASTRAIS DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL</b>  |  |                                 |           |                                 |            |
| <b>Nome:</b> Rodrigo André Seidel  |  |                                 |           | <b>C.P.F.:</b> 576.696.940-68   |            |
| <b>Nº RG:</b> 1041766898   |  | <b>Órgão Expedidor:</b> SESP-RS |           | <b>Telefone:</b> (27) 3016-4055 |            |
| <b>Cargo:</b><br>Presidente  | <b>Endereço Eletrônico:</b><br>suporte.presidencia@evangelicovv.com.br | <b>Mandato</b>                  |           |                                 |            |
|  |  | <b>Início</b>                   | Maio/2024 | <b>Término</b>                  | Abril/2028 |
| <b>Endereço (Logradouro e Complemento):</b><br>Rua José de Anchieta Fontana, nº 27- Bairro Centro, Santa Leopoldina - ES |  |                                 |           | <b>C.E.P.:</b> 29.640-000       |            |

|   |                   |                             |  |
|---|-------------------|-----------------------------|--|
| <b>3. Outros Partícipes</b> (Incluir os Dados de Identificação Quando Existirem Outros Parceiros para Execução deste Projeto) |                   |                             |  |
| <b>Nome:</b>  |                   | <b>CNPJ:</b>                |  |
| <b>Endereço (Logradouro e Complemento):</b>   |                   | <b>C.E.P.:</b>              |  |
| <b>Bairro:</b>  | <b>Município:</b> | <b>Telefone:</b>            |  |
| <b>Página na Internet:</b>  |                   | <b>Endereço Eletrônico:</b> |  |

|   |                            |                |
|---|----------------------------|----------------|
| <b>4. Descrição do Projeto</b>  |                            |                |
| <b>Título do Projeto:</b><br>Suporte ao atendimento humanizado – Atualização do parque tecnológico do Hospital Evangélico de Vila Velha | <b>Período de Execução</b> |                |
|   | <b>Início</b>              | <b>Término</b> |
|   | Junho/2026                 | Maio/2027      |

**4.1 - Identificação do Objeto**  
O Hospital Evangélico de Vila Velha tem como objeto proposto, a aquisição de **equipamento médico-hospitalar, para atender aos pacientes assistidos no setor de Unidade de Terapia Intensiva – UTI**. A instituição atende todas as cidades do estado do Espírito Santo com o compromisso de prestar um serviço resolutivo, de qualidade e segurança. Ao adquirirmos o equipamento, visamos garantir uma assistência igualitária e resolutiva aos pacientes já acompanhados e aos que buscam nossos serviços, além de proporcionar melhorias na estrutura e atualização do parque tecnológico através da aquisição de equipamento para equipar os setores supracitados, promovendo assim, a manutenção do atendimento humanizado e seguro. A aquisição nos auxiliará na sustentabilidade dos serviços já prestados, impactando positivamente no atendimento ao paciente do Sistema Único de Saúde.

**4.2 - Justificativa da Proposição**  
O Hospital Evangélico de Vila Velha (CNES 2494442) oferece assistência médica/multidisciplinar. É **referência em urgência/emergência cardiovasculares. Habilitado em alta complexidade nas especialidades Cardiovascular, Neurocirurgia, Bariátrica, Ortopedia, Oftalmologia, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva e Transplantes de Rim, Córnea, Coração, Ossos e Músculo Esquelético**. Atualmente possuímos 5 UTI's, totalizando 59 leitos, 44 destinados exclusivamente ao SUS. 1 (um) centro cirúrgico geral com 7 (sete) salas de cirurgia e 11 (onze) leitos de RPA, 1 (um) centro cirúrgico oftalmológico com 3 (três) salas e 1 (um) hemodinâmica com 2 (duas) salas de procedimentos. No ano de 2025 foram atendidos o total de 1.619.875 pacientes, sendo 64.893 pacientes/dia e desses, 60.550 (93,3%) são pacientes atendidos pelo SUS. Destacando os demais atendimentos realizados, informamos que ainda neste mesmo ano foram realizados 238.971 atendimentos ambulatoriais sendo 225.202 – 94,2% para o SUS; 648.535 exames laboratoriais sendo 589.397 – 90,9% para o SUS; 49.683 atendimentos de urgência e emergência sendo, 35.124 – 70,7% para o SUS; 42.203 procedimentos cirúrgicos, sendo 41.284 – 97,8% para o SUS. Com relação aos exames de imagem, foram realizados o total de 61.876 sendo que desses, 54.065 – 87,3% para pacientes assistidos pelo SUS. Já o nosso serviço de Nefrologia realizou no ano de 2025: 21.229 sessões de hemodiálise sendo que dessas, 19.187 foram realizadas pelo SUS; 48 transplantes de rim, sendo 100% para o SUS. Com relação ao nosso serviço de Oftalmologia, é importante destacar que no ano de 2025 foram realizados um total de 546.141 atendimentos sendo 34.183 cirurgias

**PLANO DE TRABALHO**  
(Artigo 22 da Lei Nº 13.019-2014, alterada pela Lei Nº 13.204-2015)

oftalmológicas, 412.800 exames; 131.250 consultas e 2.091 internações, e que todos esses atendimentos foram integralmente custeados pelo Sistema Único de Saúde. Diante dos fatos expostos, conseguimos comprovar a importância do papel do Hospital Evangélico de Vila Velha frente a sociedade, destacando a quantidade de atendimentos custeados pelo Sistema Único de Saúde.

Posto isso, **objetivamos com a execução do projeto, garantir uma assistência igualitária e de qualidade aos pacientes acompanhados nas nossas Unidades de Terapia Intensiva - UTI, além de proporcionar melhorias na estrutura e adequação do quantitativo de equipamentos existentes através de novas aquisições, com tecnologias atualizadas, promovendo assim, a manutenção do atendimento humanizado e seguro**, e para isso, pleiteamos: **1) Ventilador Pulmonar – 01und**: equipamento utilizado suporte respiratório a pacientes com insuficiência respiratória grave, incapazes de respirar sozinhos ou adequadamente. Está sendo solicitado para adequar o quantitativo existente, considerando que muitos dos nossos equipamentos estão com mais de 10 anos de uso e precisam sair para manutenções recorrentes. Posto isso, tal aquisição visa otimizar o uso desse equipamento, trazendo segurança aos pacientes que necessitam de auxílio na ventilação; **2) Cardioversor – 02und** que é um aparelho médico utilizado para reverter arritmias cardíacas graves (taquicardias) através de choques elétricos sincronizados, restaurando o ritmo cardíaco normal, sendo essencial em UTIs para interrupção imediata de arritmias perigosas; **3) Monitor Multiparâmetros – 01und** que está sendo solicitado para equipar o serviço, sendo este utilizado na monitorização de pacientes assistidos na unidade e **4) Suporte de Soro – 19und** é um equipamento médico essencial para sustentar bolsas e frascos de fluidos, medicamentos intravenosos ou nutrição enteral, garantindo estabilidade e altura correta para a infusão contínua, proporcionando conforto e atendimento humanizado ao paciente.

**Diante o exposto, e considerando o Art. 16 da Lei Federal nº 4.320/1964, vislumbramos a manutenção das atividades já prestadas através da atualização do parque tecnológico e adequação do quantitativo de equipamento existente. Sendo assim, e ponderando que no ano de 2025 foram atendidos 64.893 pacientes/dia, para o ano de 2026 o objetivo com o pleito do projeto é atingir a meta de atendimentos do ano anterior.**

O HEVV tem como público alvo os usuários do SUS e concentra cerca de 98% do seu atendimento a esses pacientes. Sendo assim, a aquisição dos equipamentos irá beneficiar esse público em específico, mantendo um constante aprimoramento no serviço prestado, proporcionando um acolhimento de ponta aos pacientes que buscam atendimento pelo Sistema Único de Saúde.

Para que seja possível executar o projeto de forma concisa, temos como diretriz: atualização do parque tecnológico através da adequação do quantitativo dos equipamentos pleiteados, nos permitindo manter a qualidade do atendimento ao usuário. Vale ressaltar que a instituição se encontra em funcionamento, bem como o setor beneficiado (UTI) e está à disposição para atendimento à toda população capixaba.

Destacamos ainda que o serviço encontra-se em conformidade com as metas e diretrizes da atenção especializada e que, para a aquisição dos equipamentos, iremos cumprir o prazo estabelecido na vigência do instrumento.

## **5. Metas a Serem Atingidas**

(Descrever as Metas a Serem atingidas e de Atividades ou Projetos que serão executados)

### **5.1 -Metas Meio (Físico-financeiras)**

(São as metas que envolvem dispêndio de recursos financeiros, quantificando as atividades que serão desenvolvidas)

- Ventilador Pulmonar – 01und;
- Cardioversor – 02und
- Monitor Multiparâmetros – 02und;
- Suporte de Soro – 19und

### **5.2 - Metas Finalísticas (de Impacto Social)**

(São as metas que correspondem aos resultados gerados com as aquisições de bens ou serviços, qualificando o modo pelo qual a proposta será executada)

- Aquisição dos equipamentos descritos no item 5.1;
- Atualização do parque tecnológico;
- Atualizar quantitativo de equipamentos existentes;
- Promover a manutenção do atendimento humanizado e seguro;
- Suporte ao atendimento e melhorias para o paciente do Sistema Único de Saúde.

### **5.3 – Atividades/Projetos a Serem Executados/Metodologia**

(São as atividades, ações/projetos que serão desenvolvidas para o atingimento das Metas, ou seja, o que será realizado para que as Metas sejam alcançadas)



**PLANO DE TRABALHO**  
(Artigo 22 da Lei Nº 13.019-2014, alterada pela Lei Nº 13.204-2015)

- Levantamento de preços dos equipamentos pleiteados;
- Executar o projeto "Suporte ao atendimento humanizado – Atualização do parque tecnológico do Hospital Evangélico de Vila Velha";
- Adquirir os equipamentos;
- Elaborar Relatório Final de Execução do Objeto;
- Elaborar Relatório Final de Execução Financeira (se solicitado pelo fiscal da parceria).

**5.4 - Parâmetros para Aferição de Metas**

(Refere-se aos meios que serão utilizados para medir/quantificar o atingimento das Metas)

- Registro no Sistema MV de entrada dos equipamentos adquiridos e ficha de controle patrimonial;
- Comprovante da entrega dos itens por meio de Nota Fiscal;
- Relatório Final de Execução do Objeto;
- Relatório Final de Execução Financeira (se solicitado pelo fiscal da parceria).

**6. Cronograma de Execução**

**6.1 - Metas Físico-Financeiras**

| Meta | Etapa/<br>Fase            | Especificação   | Indicador Físico |     | Duração    |           |
|------|---------------------------|---|------------------|-----|------------|-----------|
|      |                           |   | Unidade          | Qnt | Início     | Término   |
| 1    | Aquisição de Equipamentos |   |                  |     |            |           |
|      | 1.1                       | <b>Ventilador Pulmonar:</b> Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para uso em pacientes adultos e pediátricos a partir de 3Kg, indicado para o uso em terapia intensiva. <b>1-</b> Deve possuir sistema de fornecimento de gás pneumático por rede canalizada de Oxigênio e Ar comprimido de, no mínimo, 3 a 6 bar, permitindo ajuste de FiO2 de 21 a 100%. <b>2-</b> Deverá possuir monitor com tela colorida de, no mínimo, 15 polegadas, touchscreen, que permita ajustes de angulação de, no mínimo 40 graus e rotação da tela de, pelo menos, 270 graus, para perfeita ergonomia do usuário. <b>3-</b> O ventilador deverá possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios: Ventilação por Volume Controlado (VCV); Ventilação por Pressão Controlada (PCV); SIMV-P; SIMV-V; SIMV-PRVC (Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada controlado à Volume com pressão regulada); BIPAP, Bilevel, Bivent ou Similar; APRV; Ventilação a pressão com volume corrente garantido (PRVC ou PCV/VG); Ventilação com suporte de pressão (PSV); Ventilação Não Invasiva (VNI); Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP); Volume de Suporte (VS) ou similar; Ventilação inteligente Adaptativa (ASV, AMV ou similar). Ventilação de Back-up em todas as modalidades espontâneas; <b>4-</b> Sistema de Ajustes: Pressão controlada inspiratória de 5 a 90 cmH2O e pressão de suporte de, no mínimo, até 60cmH2O; Volume corrente de, no mínimo, entre 20 a 2000ml; Frequência respiratória de, no mínimo, até 100 rpm; Tempo inspiratório de, no mínimo, entre 0,3 a 10,0 segundos; PEEP de, no mínimo, até 50cmH2O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de, no mínimo, entre 0,2 a 20,0 Lpm; Fluxo inspiratório mínimo de 6 a 180L/min; ajuste de subida do fluxo (Rise Time) em PCV e PSV; Fluxo Final espontâneo (sensibilidade expiratória) de 5 a 80% do fluxo máximo. <b>5-</b> Deverá possuir ajuste automático do Rise Time e da sensibilidade expiratória, permitindo redução da assincronia entre o ventilador e o paciente durante a ventilação, para melhora do conforto. <b>6-</b> Deverá possuir monitorização realizada através de sensor de fluxo distal para pacientes adultos e pediátricos, possuir válvula inspiratória e expiratória removível para fácil limpeza. <b>7-</b> Monitoração da concentração de oxigênio inspirado através de sensor paramagnético ou ultrassônico, internamente e sem necessidade de trocas constantes; <b>8-</b> Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume minuto exalado, volume corrente exalado, volume minuto espontâneo, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, tempo inspiratório, FiO2, relação I:E, resistência inspiratória e expiratória, complacência estática e dinâmica, Resistência das vias aéreas, pressão de oclusão (P0.1), auto PEEP incluindo o volume, índice de desmame (IRRS/Tobin), força muscular inspiratória (Pimáx), WOB (Trabalho respiratório), Fuga/Vazamento. <b>9-</b> Monitoramento Gráfico em tempo real de, no mínimo, 3 curvas e 1 loop simultâneos: apresentação | Und              | 1   | Junho/2026 | Maio/2027 |

**PLANO DE TRABALHO**  
(Artigo 22 da Lei Nº 13.019-2014, alterada pela Lei Nº 13.204-2015)

|     |  |     |   |  |  |
|-----|--|-----|---|--|--|
|     | <p>das seguintes curvas: pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo; apresentação de loops pressão x volume e fluxo x volume e Pressão x fluxo com chance de salvar loop de referência; Ferramenta para cálculo de PEEP ideal, através do gráfico Pressão x Volume. Deverá possuir apresentação de curvas coloridas, diferenciando por cores as fases controladas e espontâneas, do ciclo respiratório; deverá possuir tendências de, no mínimo, 72 horas para os principais dados monitorados. <b>10-</b> Deverá possuir recurso de Compensação de Resistência de Tubo Endotraqueal e traqueostomia; Função de Recrutamento Alveolar. Deverá possuir ferramenta específica para procedimento de aspiração que permita o aumento da concentração de oxigênio (FiO2), temporizado, com inibição de alarmes e retorno automático para a concentração original. Ferramenta de feedback com ilustração gráfica e parâmetros numéricos, em tempo real, para análise da dinâmica pulmonar, proporcionando aos profissionais a possibilidade de avaliar de forma mais rápida as alterações da mecânica pulmonar. <b>11-</b> Deve permitir a incorporação futura das funções de capnografia e oximetria sem necessidade de uso de ferramentas ou abertura do equipamento; <b>12-</b> Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória alta e baixa, FiO2 alta/baixa, apneia, falha no fornecimento de gás falta de energia, baixa carga da bateria e ventilador inoperante. <b>13-</b> Sistema de nebulização integrado ao equipamento com programação de tempo. Deverá possuir memória do último paciente, ao ligar o equipamento ou armazenamento na memória dos últimos parâmetros ajustados; <b>14-</b> Deverá possuir Proteção IP21, no mínimo. Alimentação elétrica 110/220 VAC-60 Hz com comutação automática. Bateria interna recarregável com autonomia de, pelo menos, 90 minutos; <b>15-</b> O equipamento deverá ter possibilidade de conectividade USB para exportar informações de configuração e dados históricos de pacientes; <b>16-</b> Deve acompanhar, no mínimo, os acessórios: 01 (um) braço articulado, com dois eixos para fixação do circuito paciente, com fixação no próprio pedestal e solução para fixação do mesmo à estativa, 01 (um) carro de transporte com rodízios providos de trava, 02 (dois) circuitos de paciente adulto autoclaváveis; 01 válvula inspiratória e 01 válvula expiratória autoclaváveis sobressalentes, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica bivolt automático. <b>17-</b> O equipamento deverá estar de acordo com: IEC 60.601-1, IEC 60.601-1-2, IEC 60.601-2-12 e deverá apresentar certificado de boas práticas de fabricação ou distribuição. Garantia 12 meses. Assistência técnica no Espírito Santo. Acompanhar manual de usuário em português e manual de serviço para manutenção.</p> |     |   |  |  |
| 1.2 | <p><b>Cardioversor:</b> Bifásico com Marcapasso Externo e DEA - <b>1-</b> Com choque bifásico até 360 joules, pequeno e compacto, com alça para transporte. <b>2-</b> Deve possuir baterias com troca rápida podendo ser realizada pelo operador sem uso de ferramentas e sem abrir o aparelho, <b>3-</b> Tela de matriz ativa colorida de no mínimo 6", de alta resolução ou tecnologia superior, em posição vertical para fácil visualização a distância, com perfeita e ampla visualização de todas as informações e gráficos. <b>4-</b> De fácil operação – padrão 1,2,3, com monitoração de ECG. Pás multifunção, adulto e infantil, de prática operação – integradas em uma única peça com botões de seleção, choque e carga. <b>5-</b> Bargraph na pá externa que mostra a qualidade do contato com a pele. <b>6-</b> Realiza cardioversão, rápida – pronto em 6 segundos. Todas as operações concentradas em dois botões. Deve permitir alteração da carga selecionada, durante o processo de carga sem a necessidade de ter que fazer uma descarga interna e uma nova recarga. <b>7-</b> Memória de armazenamento de eventos diversos e desfibrilação. <b>8-</b> Módulo DEA com comando de voz e indicação visual. Bateria com carga plena de no mínimo 2 horas em monitoração ou um mínimo de 100 choques em 360 joules. <b>9-</b> Possuir marca passo externo. <b>10-</b> Deve atender as seguintes características técnicas mínimas: ECG - cabo de ECG com 5 vias; faixa de medição: 15 a 300 BPM, pelo menos; precisão mais ou menos 1 BPM; proteção descarga de desfibrilador menor que 5s; alarme: ajustável</p>  | Und | 2 |  |  |

**PLANO DE TRABALHO**  
(Artigo 22 da Lei Nº 13.019-2014, alterada pela Lei Nº 13.204-2015)

|     |   |     |    |  |  |
|-----|---|-----|----|--|--|
|     | entre 15 e 250 BPM, pelo menos; derivações: DI, DII, DIII, aVR, aVL, aVF, C; filtro: 60Hz, contra interferências de rede; sensibilidade: Ajustável em 5, 10, 15, 20, 30 ou 40 mm/mV, pelo menos; filtro para estabilização de linha base digital. <b>11-</b> Cardioversão: com tempo máximo de carga na rede e bateria igual ou menor que 6s; Escalas para desfibrilação infantil e interna: 1 a 50 joules; Escalas para desfibrilação adulto-externa: 1 a 360 joules; Forma de onda: Bifásica Exponencial Truncada (conforme normas internacionais). <b>12-</b> Possuir função de auto-teste com exibição do resultado. Fonte de alimentação automática entre 100 – 240VAC. <b>13-</b> Deve acompanhar 01 conjunto de pás para desfibrilação externo adulto e infantil, 1 conjunto de pás para desfibrilação interno adulto; Cabo para marca passo externo; 10 eletrodos para marca passo externo com validade de no mínimo 12 meses; 1 cabo extensor DEA, 5 placas para DEA Adulto; 5 placas para DEA Infantil ; 01 cabo de rede; 01 cabo de aterramento; 02 cabo paciente ECG 5 vias; manual de operação em português; manual de serviço em português. <b>14-</b> Deve possuir registro na ANVISA.   |     |    |  |  |
| 1.3 | <b>Monitor Multiparâmetros:</b> Monitor Multiparamétrico – 5 parâmetros Para beira de leito, transportável, com bateria interna, compatível com qualquer tamanho, peso e idade de paciente, tela em LCD a cores, dimensão diagonal mínima de 12”, sistema de alarmes com no mínimo 3 prioridades, armazenamento de pelo menos 24h de tendências gráficas, possibilidade de conexão a uma rede hospitalar TCP/IP, possuir bateria interna incorporada com no mínimo 60 minutos de autonomia, recarregável no próprio monitor. O monitor não poderá ter sua fonte de alimentação externa ao mesmo. Deverá ser capaz de monitorar pacientes neonatos, pediátricos e adultos sem requisitar adição de software. Durante o transporte deverá suportar toda monitoração de todos os parâmetros que estiverem sendo monitorados a beira leito, configuração de tela e alarmes, deverá ser mantida independente da localização do monitor. Características dos Parâmetros incorporados: ECG: com opção para no mínimo 7 derivações. Alarmes limites máximos e mínimos selecionáveis pelo usuário, Detecção automática de marca passo. Acompanha um cabo e ECG de 5 vias. Frequência Respiratória: Curva de respiração por impedância, alarmes: limites máximos e mínimos de frequência respiratórias selecionáveis pelo usuário. Oximetria de pulso: Visualização da curva de saturação arterial de O2 e frequência de pulso vistas pelo monitor, Faixa de medida entre 1-100%. Alarmes limites máximos e mínimos de SpO2 e pulso. Pressão Não-Invasiva: Pressão sistólica, diastólica e média, Método de medida Oscilométrico, Neonatos a adultos. Pelo menos um canal de temperatura com dois sensores de pele. Acessórios: Deve acompanhar um cabo extensor e dois sensores de SpO2 adulto e de Temperatura. Duas braçadeiras com mangueiras tamanho adulto normal para medida de Pressão Não-Invasiva. Deve acompanhar: Manual do Usuário, manual de serviço. Possuir registro na ANVISA. | Und | 1  |  |  |
| 1.4 | <b>Suporte de Soro:</b> Base retangular em forma de tripé com pés de ponteiros plásticas. Pedestal em aço inoxidável, altura regulável por meio de manípulo em rosca. Haste em aço inoxidável com quatro ganchos. Altura máxima: 2,50m; Altura mínima de 1,80m.   | Und | 19 |  |  |

| 7. Plano de Aplicação |               |                  |                  |                   |
|-----------------------|---------------|------------------|------------------|-------------------|
| Natureza da Despesa   |               | Concedente (R\$) | Proponente (R\$) | Total (R\$)       |
| Código                | Especificação |                  |                  |                   |
| 4.4.50.42             | Auxílio       | 159.835,00       | 0,00             | 159.835,00        |
| <b>Total Geral</b>    |               |                  |                  | <b>159.835,00</b> |

**PLANO DE TRABALHO**  
(Artigo 22 da Lei Nº 13.019-2014, alterada pela Lei Nº 13.204-2015)

| 8. Cronograma de Desembolso - Concedente |               |              |                |               |              |               |
|--|---------------|--------------|----------------|---------------|--------------|---------------|
| 8.1 - Concedente                         |               |              |                |               |              |               |
| Meta                                     | Junho/2026    | Julho/2026   | Agosto/2026    | Setembro/2026 | Outubro/2026 | Novembro/2026 |
|  | 159.835,00    | -            | -              | -             | -            | -             |
| Meta                                     | Dezembro/2026 | Janeiro/2027 | Fevereiro/2027 | Março/2027    | Abril/2027   | Maio/2027     |
|  | -             | -            | -              | -             | -            | -             |
| 8.2 - Proponente                         |               |              |                |               |              |               |
| Meta                                     | Junho/2026    | Julho/2026   | Agosto/2026    | Setembro/2026 | Outubro/2026 | Novembro/2026 |
|  | -             | -            | -              | -             | -            | -             |
| Meta                                     | Dezembro/2026 | Janeiro/2027 | Fevereiro/2027 | Março/2027    | Abril/2027   | Maio/2027     |
|  | -             | -            | -              | -             | -            | -             |

|  |
|--|
| <b>9. Declaração</b>   |
| Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à <b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b> , para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidades da Administração Pública Estadual, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado do Espírito Santo, na forma deste Plano de Trabalho. |
| Pede deferimento,  |
| <div><div></div><div><b>Rodrigo André Seidel</b><br/>Presidente</div></div>  |

|   |
|---|
| <b>10. Aprovação pelo Concedente</b>  |
| <div><div>Aprovado (Local e Data)</div><div>Concedente (Carimbo/Assinatura)</div></div> <div><div>Vitória/ES,</div><div>Secretaria de Estado da Saúde</div></div> |



Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**HEBER DE SOUZA LAUAR**

SUBSECRETARIO ESTADO

SSEC - SESA - GOVES

assinado em 26/05/2026 09:37:38 -03:00

**RODRIGO ANDRE SEIDEL**

CIDADÃO

assinado em 26/05/2026 09:22:39 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 26/05/2026 11:38:04 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por ALESANDRO JOSE LIBERATTO JUSTO (ASSISTENTE GERENCIA - NECV - SESA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-71K7TT>