

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE DOAÇÕES Nº 01/2020

A **Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba – SES-PB**, faz saber, a quem possa interessar, que as pessoas físicas ou jurídicas que tenham interesse em doar bens e valores pecuniários para a Administração Pública Estadual destinadas ao combate da pandemia COVID-19, devem observar as orientações que segue:

1. OBJETIVO

As doações visam exclusivamente auxiliar o **ESTADO DA PARAÍBA** nas ações para prevenção, o controle e a contenção de riscos e destinados à prevenção e combate ao COVID-19, e poderão ser realizadas de duas formas:

- A. doação de bens conforme especificações estabelecidas nos Anexos I e II deste instrumento; e/ou**
- B. de valores pecuniários destinados ao Fundo Estadual de Saúde - Lei Estadual nº 5935/1994.**

2 DA PARTICIPAÇÃO

Qualquer **pessoa física ou pessoa jurídica, nacional ou estrangeira**, poderá efetuar doações de bens relacionados nos Anexos I e II, bem como doações financeiras, observado:

2.1 Para doação diretamente em moeda, corrente ou estrangeira, são disponibilizados duas formas:

- a) **Moeda Corrente (Real):**
 - i. **depósito na conta corrente do Banco do Brasil AG: 1618-7 -C/C: 13.968-8 – DOAÇÕES COVID 19 FESEP - Fundo Estadual de Saúde do Estado da Paraíba; ou**
 - ii. **prenenchimento do DAR – Documento Arrecadação utilizando o código - DOAÇÕES COVID 19 FESEP no site <https://www.sefaz.pb.gov.br/servirtual/ipva/emitir-dar>**

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

- b) **Moeda estrangeira** – as transferências de recursos podem ser realizadas diretamente para a conta corrente IBAN - BR100000000016180000139688C1- SWIFT CODE BRASBRRJBHE, devendo antes de efetuar transferência entrar em contato com o e-mail – utilizando o idioma Inglês: doacoescovid@ses.pb.go.br para orientações adicionais

2.2. Para a doação dos bens definidos nos Anexos I e II ,deverão ser enviados por meio eletrônico, através do e-mail: doacoescovid@ses.pb.gov.br, os seguintes documentos:

- Manifestação de Interesse – **Anexos III e IV**;
- Cópia do R.G e/ou CPF, se pessoa física, e telefone para contato.

3.CONTATOS DE REFERÊNCIA PARA INFORMAÇÕES

Para o saneamento de dúvidas o interessado poderá entrar em contato com as seguintes referências, de acordo com o tipo de doação que pretente auxiliar o Estado da Paraíba no combate ao COVID-19:

- ✓ **DOAÇÕES FÍSICAS:**
Referência: Ilara Nóbrega
Contato: 55(83)3211-9098
E-mail: doacoescovid@ses.pb.gov.br
- ✓ **DOAÇÕES FINANCEIRAS:**
Referência: Palloma
Contato: 55(83) 3211-9026
E-mail: doacoescovid@ses.pb.gov.br

4. CRITÉRIOS DOAÇÃO DE BENS

4.1. Os materiais listados apontam para as necessidades em geral, devendo o doador fazer contato com a referência da SES para obter detalhes em relação ao quantitativo necessário e orientações quanto a local de entrega.

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

4.2. Os materiais ofertados devem atender as normas estabelecidas pela Agência Brasileira de Vigilância Sanitária - Anvisa ou pelo FDA - US. Food and Drug Administration, Agência do Governo dos EUA.

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

ANEXO I

**ESPECIFICAÇÕES DOS EPIS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR
NECESSÁRIOS**

Nº	ÍTEM	GRUPO	ESPECIFICAÇÃO
01	Luvas de procedimento	EPI	Tamanhos P, M e G
02	Máscara cirúrgica	EPI	
03	Touca Cirurgica	EPI	
04	Coletor de secreção descartável	Material médico-hospitalar	
05	Filtro de respirador	Material médico-hospitalar	
06	Máscara de proteção respiratória para agentes biológicos N. 95/PFF2	EPI	
07	Máscara ventury nasal, com swivel, adulto	Material médico-hospitalar	
08	Sistema fechado de aspiração traqueal (nº 12 e 14º)	Material médico-hospitalar	
09	Antisséptico para higienização das mãos em gel a base de álcool etílico com concentração final mínima de 70%, isopropílico.	Insumo	
10	Álcool em espuma, instantâneo, com atividade antibacteriana, para higienização antisséptica das mãos.	Insumo	
11	Avental de uso hospitalar, de procedimento clínico e ambulatorial não estéril.	EPI	

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

12	Avental de uso hospitalar, descartável, ergonômico, resistente, impermeável a fluidos corpóreos e a líquidos	EPI	
13	Avental de uso hospitalar, cirúrgico, com barreira viral e bacteriana.	EPI	
14	Óculos de segurança, em policarbonato, lentes incolores, anti-risco	EPI	
15	Macacão, de segurança, impermeável, resistente a respingos de produtos químicos, manga longa.	EPI	

ANEXO II

ESPECIFICAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS NECESÁRIOS

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Nº	ÍTEM	GRUPO	ESPECIFICAÇÃO
01	Ventilador Pulmonar	Equipamentos hospitalares	
02	Monitor Multiparamétrico	Equipamentos hospitalares	
03	Oxímetro de pulso	Equipamentos hospitalares	
04	Cama fowler	Equipamentos hospitalares	
05	Oftalmoscópio	Equipamentos hospitalares	
06	Ambu	Equipamentos hospitalares	
07	Escada dois degraus	Equipamentos hospitalares	
08	Mesa de mayo	Equipamentos hospitalares	
09	Laringoscópio	Equipamentos hospitalares	



GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

10	Aparelhos Portáteis De Radiografia Com 5 Placas De Cr	Equipamentos hospitalares	Aparelho de Raio X portátil convencional Comando e Gabinete: Deve ter painel digital com sistema microprocessado; comandos por simples toque para ajustes de dose; deve ter teclas específicas para preparo e disparo de Raios-X; deve ter indicação em display digital para kV, mA, tempo e mAs; potência do gerador de raios X mínima de 25 kW; movimentação manual, sem a necessidade do uso de baterias para locomoção e com sistema de exposição com descarga capacitiva, sem a necessidade de uso de baterias; Alimentação deve ser bifásico/monofásico de entrada com tomada de parede simples de 3 pinos; deve possuir sistema online de verificação digital de erros e anomalias do sistema; Inversor de frequência com controle microprocessado para a alta-tensão; Tempo de exposição de 0,004 s a 5s; faixa mínima de kV de 40 a 125V; Faixa mínima para corrente de radiografia de 50 a 300 mA; faixa mínima de
----	---	---------------------------	---



GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

11	Equipamentos Eletrocardiograma	De	Equipamentos hospitalares	Tela LCD colorida mínimo de 5 pol; Visualização simultânea dos 12 traçados de ECG em tempo real e dos parâmetros de ajuste; Captura simultânea das 12 variações com uma tecla (I, II, III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6); Detecção automática de pulso de marca-passo. Memória interna para armazenamento de no mínimo, memória mínima para 50 registros de ECG; Transferência através de rede Ethernet ou conexão USB ou Bluetooth ou cartão SD; Software em português; Modo de operação manual, automático e ritmo; Registro em 12 canais através de impressora de alta resolução; Possuir algoritmo de suporte a decisão clínica para análise e interpretação do traçado de ECG e de arritmias com no mínimo: Análise morfológica do traçado de ECG, análise por gênero, análise pediátrica integrada, análise do segmento ST, análise do segmento QT e sistema de análise e detecção de marca-passo; Permite ou o uso
----	--------------------------------	----	---------------------------	--

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

12	Carros De Emergência Com Cardioverssores	Equipamentos hospitalares	Especificações técnicas mínimas: Carro de parada/emergência com as seguintes características: Deve ser construído em chapa metálica, com tratamento antiferrugem e pintura eletrostática texturizada, com 04 rodízios de movimento de 360 graus e freio em no mínimo 02 rodas. Gaveteiro composto de 03 gavetas, sendo uma com divisões para guardar medicamentos e duas para instrumentos. Um compartimento fechado com tampa basculante, para uso geral. Tampo superior em material sintético dividido em dois módulos. Bandeja com giro livre de 360 graus, para acomodação de desfibrilador/monitor ou cardioversor. Dotado de cabo de força tripolar de distribuição para alimentação dos equipamentos. Proteção de borracha em todo o perímetro contra impactos. Com trava para as gavetas. Deve conter: suporte para soro, suporte para cardioversor ou desfibrilador, tábua para massagem cardíaca, tomada elétrica e demais acessórios necessários
----	--	---------------------------	---



GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

13	Equipamentos De Cardiotocografia Para Gestantes 25 Detectores Fetais	Equipamentos hospitalares	CARDIOTOCÓGRAFO - Especificações Técnicas Mínimas Cardiotocógrafo digital para controle em tempo real da frequência cardíaca fetal, contração uterina, movimentos fetais para avaliação da vitalidade fetal com as seguintes especificações técnicas mínimas: - Indicado para gestação única ou gemelar; -Deve possuir monitor retrátil de no mínimo 10” LCD, touchscreen, resolução de no mínimo 1020 x 600, com traçado e mostrador numérico de frequência cardíaca fetal (FCF) e batimentos por minuto; - Deve permitir identificação de paciente, ajuste de velocidade de impressão, ajuste da baseline do TOCO, ganho do TOCO; - Deve emitir análise da cardiotocografia dos parâmetros: basa da FCF, variabilidade, aceleração, desaceleração(precoce, tardia, prolongada e variável) total de contrações uterinas, total de movimento fetal e variação de curto prazo da FCF na tela e também impresso; - Velocidade de registro com controle ajustável em 1, 2 e 3
----	--	------------------------------	---

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

14	Televisores (60'') Para Salas De Situação Dos Hospitais Dos Planos De Contingência	Utensílios Hospitalares	
15	Aparelhos de ar condicionado tipo split	Utensílios Hospitalares	(18.000 BTU)
16	Geladeiras Duplex	Utensílios Hospitalares	
17	Computadores	Utensílios Hospitalares	



GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

18	Equipamentos De Ultrassom Com Doppler	Equipamentos hospitalares	<p>Aparelho de ultrassom para uso em pacientes adulto, pediátrico e neonatal, para aplicações ginecológicas, obstétricas, vasculares, cardiológicas, abdominais, pequenas partes (mama, tireóide, testículos, etc), abdominais, mama, urológica, musculoesquelética, etc; com base de rodízios. Deve ser montado sob pedestal com rodízios com freios para transporte do sistema de ultrassonografia com suporte para acondicionamento de, no mínimo, 03 (três) transdutores. Equipamento deve possuir no mínimo 03(três) portas ativas para conexão simultânea de 03(três) transdutores (não sendo considerado o transdutor tipo caneta ou Doppler cego como conexão), ligados diretamente ao aparelho sem adaptadores) e acionamento via teclado. Deve possuir no mínimo 140.000 canais digitais processamento. Monitor de alta resolução LCD com no mínimo 19” polegadas com sistema operacional Windows. Deve possuir sistema</p>
----	---------------------------------------	---------------------------	--



GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

19	Aspiradores De Vias Aéreas Portáteis	Equipamentos hospitalares	ASPIRADOR secreções, tipo cirúrgico com as seguintes especificações mínimas: - Potência motor mínima ¼ HP; - Capacidade frasco coletor: 2(dois) frasco plástico com capacidade mínima de 2,5 litros cada frasco; - Estrutura tubular com tratamento antiferruginoso, pintado em tinta epóxi; - Sistema de proteção, com rearme automático para superaquecimento do motor e sobrecarga na rede elétrica. - Interruptor acionado por pedal; - Ruído menor que 60 db; - Frequência 60; - Motor com proteção microfiltros; - Vacuômetro calibrado até 30 pol hg(760 mm hg); - Volume ar fluxo de 0 a 24 l/minutos; - Deverá possuir alça de empunhadura na parte superior para transporte do equipamento; - Extensão em silicone atóxico e duas cânulas me - Deverá possuir vacuômetro, teclado membrana, alarmes. - Sistema de produção de vácuo acionado por diafragma; - Válvula de segurança acionada por bóia para bloqueio de entrada de secreção no c a b e ç o t e ; -
----	--------------------------------------	---------------------------	--

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

20	Bandejas Retangulares 40x20 Cm	Equipamentos hospitalares	Bandeja, material aço inoxidável, tipo lisa, comprimento 40cm, largura 20cm, altura 4cm. Características adicionais utilização em procedimentos hospitalares, compatível com esterilização em autoclave.
21	Bacias Inox	Equipamentos hospitalares	Bacia, material aço inoxidável, medindo, no mínimo, 35cmx41cm, com capacidade mínima de 4,700ml, tamanho médio, bordas arredondadas e largas.
22	Cuba Rim Inox	Equipamentos hospitalares	Cuba uso hospitalar, material aço inox, formato tipo rim, lisa, capacidade cerca de 700 ml
23	Pinças Kelly Reta 18 Cm, 16 e 14 cm	Equipamentos hospitalares	Pinça cirúrgica, material aço inoxidável, modelo kelly hemostática, reta serrilhada, tipo ponta pontareta, comprimento 18 cm, 16 cm e 14 cm.
24	Pinças Pean Murphy 14 Cm, 16 cm e 18 cm.	Equipamentos hospitalares	Pinças cirúrgicas, material aço inoxidável, modelo peanmurphy, tipo ponta reta, nos comprimentos de 14 cm, 16 cm e 18 cm. tipo cabo com trava, aplicação cirurgia em geral.

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

ANEXO III

**MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE – DOAÇÃO DE BENS MÓVEIS E /OU
FINANCEIROS**

1. Dados da pessoa física ou jurídica:

Nome ou razão social_ CPF ou CNPJ

Endereço

Município: _

UF: _

CEP:

E-mail e/ou telefone:

2. Tipo de doação:

Doação de Bens () Doações de valores pecuniários ()

3. Da doação de bens: Pelo presente, venho demonstrar interesse em doar:

Ítems	Quantidade

4. Doação de valores pecuniários:

Valor (R\$)



GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

E, por ser expressão da verdade, declaro que a fonte do recurso a ser doado é lícita e idônea, sendo adquirida com recursos próprios.

E, por ser expressão da verdade, declaro: (1) ser o proprietário do(s) bem(ns) móvel(is) a ser(em) doado(s) e (2) que inexistem demandas administrativas ou judiciais sobre o(s) mesmo(s).

Li a Manifestação de Interesse nº 01/2020 e concordo com todos os seus termos, bem como estou plenamente ciente de que a minha participação não ensejará quaisquer ônus ou contrapartidas, diretas ou indiretas, por parte da Administração Pública.

João Pessoa, xxx de xxxxxx de 2020.

Nome e Cargo (se pessoa jurídica)

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

ANEXO IV

TERMO DE DOAÇÃO DE BENS MÓVEIS N° _____/2020

A **Secretaria De Estado da Saúde**, com sede na Av. Dom Pedro II, nº 1836, nesta Capital, inscrita no CNPJ/MF sob o nº xxxxxxxx, neste ato representado por seu titular, Sr.(a) xxxxxxxx, doravante denominado **DONATÁRIO**, e XXXXXXXX, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº xxxxxxxx, sediado(a) na xxxxxxxx, doravante designada **DOADOR**, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) xxxxxxxx, portador(a) da Carteira de Identidade nº xxxxxxxx e CPF nº xxxxxxxx, nos termos desta **Manifestação de Interesse nº XXX/2020**, resolvem celebrar o presente **Termo de Doação**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto do presente instrumento consiste na doação sem ônus ou encargos, pelo DOADOR, de bens móveis, conforme especificações e quantidades:

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Termo de Doação tem início na data de xxx/xxx/xxx, vigorando por tempo indeterminado.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

Caberá ao DONATÁRIO – SES-PB:

bem(ns);



GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

I.- fornecer os dados, informações e apoio necessários ao recebimento do(s)

II.- incluir os bens doados no sistema estadual de controle de bens móveis;

Caberá ao DOADOR:

I. – responsabilizar-se pela segurança e qualidade dos bens doados, nos termos da legislação aplicável;

II. - observar e guardar sigilo sobre informações a que tiver acesso em virtude da doação.

III.- apresentar as notas fiscais dos bens doados.

Na ausência da nota fiscal, deverá ser emitida, pelo DOADOR, declaração onde constem a origem, a descrição, o estado em que se encontra e o valor estimado dos bens doados.

4. CLÁUSULA QUARTA - DAS VEDAÇÕES

É vedada a utilização do presente Termo para fins publicitários, ressalvada, após a entrega dos bens, a menção informativa da doação.

5. CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

Os bens doados estão sendo ofertados pelo DOADOR, sem coação ou vício de consentimento, estando o DONATÁRIO livre de quaisquer ônus ou encargos.

O DONATÁRIO declara que aceita a doação dos bens em todos os seus termos.

Os bens doados serão recebidos com o ateste do gestor do DONATÁRIO ou quem o mesmo designar para tal função.

O DOADOR declara ser proprietário dos bens ora doados e que inexistem demandas administrativas ou judiciais com relação a eles.

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

O presente Termo é firmado em caráter irrevogável e irretratável.

As partes se comprometem a não oferecer, dar ou se comprometer a dar a qualquer pessoa, ou aceitar ou comprometer-se a aceitar de qualquer pessoa, seja por conta própria ou de outrem, qualquer doação, pagamento, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras, ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indiretamente relacionada ao presente termo, ou de outra forma que não relacionada a este termo, e devem, ainda, garantir que seus colaboradores e agentes ajam da mesma forma ("Obrigações Anticorrupção").

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, que segue assinado pelas PARTES.

João Pessoa, xx de xxxx de 20xx

DOADOR

DONATÁRIO



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19