

Decreto Nº 220/2018/SEMPOF- Planejamento

Óbidos, 16 de Maio de 2018.

Senhor
Moses Portela da Silva
Secretário Municipal de Saúde

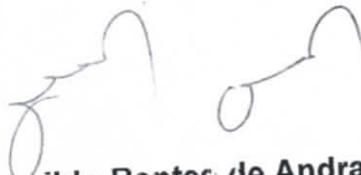
Senhor Secretário,

Pelo presente, informamos que as propostas abaixo relacionadas apresentam recurso liberado para execução de seus objetos. Dessa forma, solicitamos que sejam solicitados, os processos licitatórios por parte de sua Secretaria, para execução dos mesmos.

Proposta	Objeto	Valor da Emenda	Portaria de Habilitação
1712191329379	Aquisição de Ambulância Tipo A	R\$ 80.000,00	3.673 de 22/12/17
1712191258741	Aquisição de Equipamento Odontológico	R\$ 25.000,00	3.672 de 22/12/17
1712271103542	Aquisição de Equipamento Odontológico	R\$ 25.000,00	4.014 de 29/12/17

Na oportunidade, externamos votos de estima e consideração.

Respeitosamente,



Amarildo Bentes de Andrade
Secretário de Planejamento, Orçamento e Finanças
Decreto nº 001/2017

PA	JACUNDÁ	150380	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11528843000181	1503801712191550000	R\$ 80.000,00
PA	JURUTI	150390	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11624213000100	150390171219152000	R\$ 80.000,00
PA	MÃE DO RIO	150405	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	12051023000104	1504051712190950000	R\$ 80.000,00
PA	MAGALHÃES BARATA	150410	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	13711955000107	1504101712191560000	R\$ 80.000,00
PA	MARAPANIM	150440	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	13583637000108	1504401712191330000	R\$ 160.000,00
PA	MELGAÇO	150450	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11530230000189	1504501712191610000	R\$ 80.000,00
PA	MONTE ALEGRE	150480	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11401857000130	1504801712191910000	R\$ 80.000,00
PA	NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	150495	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11479091000106	1504951712181650000	R\$ 80.000,00
PA	NOVA IPIXUNA	150497	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	12280005000102	1504971712191550000	R\$ 80.000,00
PA	NOVO PROGRESSO	150503	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11287726000173	1505031712181630000	R\$ 80.000,00
PA	NOVO REPARTIMENTO	150506	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	09555110000194	1505061712201640000	R\$ 160.000,00
PA	ÓBIDOS	150510	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11884818000130	1505101712191330000	R\$ 80.000,00
PA	OEIRAS DO PARÁ	150520	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	12527516000178	1505201712191650000	R\$ 80.000,00
PA	ORIXIMINÁ	150530	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	14153138000135	1505301712192150000	R\$ 160.000,00
PA	OURILÂNDIA DO NORTE	150543	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11441605000134	150543171220114000	R\$ 240.000,00
PA	PACAJÁ	150548	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11664446000137	1505481712182340000	R\$ 80.000,00
PA	PEIXE-BOI	150560	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	11920272000126	1505601712181730000	R\$ 80.000,00
PA	PIÇARRA	150563	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLÉS E ELETIVA	12918271000100	1505631712191800000	R\$ 80.000,00



TERMO DE COMPROMISSO AMBULÂNCIA

Termo nº: 1505101712191329379

O gestor do município ÓBIDOS - PA, IBGE 150510, declara que acessou o sistema disponível em <http://egestorab.saude.gov.br> através de login e senha utilizado pelo Fundo Municipal/Estadual de Saúde que tem CNPJ 11884818000130 e assume o compromisso de executar o recurso financeiro no valor de R\$ 80,000.00 para a aquisição de Ambulância Tipo A, abaixo relacionada.

Para efeitos do Presente Termo, a ambulância Tipo A é definida como veículo destinado ao transporte por condição de caráter temporário ou permanente, em decúbito horizontal, de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo, conforme classificação estabelecida pela Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002 e observadas as seguintes condições:

I - As ambulâncias de transporte deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

- a) sinalizador óptico e acústico;
- b) equipamento de comunicação;
- c) maca com rodas;
- d) suporte para soro e oxigênio medicinal; e

II - Aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação de acesso.

III - A ambulância de transporte poderá ser utilizada em casos de alta ou internações hospitalares, atendimentos domiciliares e para realização de procedimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde.

O município declara estar ciente de que, assume junto ao Ministério da Saúde o compromisso de custeio e manutenção, referente a vida útil e pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos.

Conforme estabelecido na portaria 3.388, de 12 de dezembro de 2017, Art. 9º O gestor do município habilitado ao recebimento dos recursos, nos termos da legislação que regulamentam o SUS devem:

I - Assegurar o custeio e a manutenção para o pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos;

II - Assegurar o devido processo licitatório para aquisição do objeto, devendo avaliar a adesão a

ata de registro de preços do Ministério da Saúde, caso haja;

III - Adquirir o veículo nos termos da especificação do veículo constante no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS (SIGEM), disponível em www.fns.saude.gov.br;

IV - Cadastrar os veículos no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), no prazo até 90 (noventa) dias contado da data de seu recebimento pelo ente federativo beneficiário, conforme lista de códigos e equipamentos cadastráveis no sistema, vinculado ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Secretaria de Saúde.

V - Providenciar adequação visual, conforme manual de logotipo, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no site www.saude.gov.br.

VI - Arcar com possíveis custos adicionais na aquisição do veículo.

Parágrafo único. A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos, nos termos desta Portaria, são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria, observadas as seguintes definições:

a) custeio fixo: as despesas administrativas e referentes a impostos, emplacamento e documentação do veículo, seguro contra sinistro, sistema de gestão, recursos humanos, limpeza e rastreamento, entre outras; e

b) custeio variável: as despesas relativas ao custo por KM rodado, entre outras.

ÓBIDOS - PA, December 22, 2017

MELINA BRAGA DA SILVA
CPF: 88211134268

Detalhe Equipamento

Equipamento

Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta

Tipo de Serviço

Central de Gestão em Saúde

Setor

Serviço sem setor

Ambiente

Garagem

Nomenclatura

Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta

Sinônimos

Ambulância Tipo A - Simples Remoção

Definição e Aplicação

Ambulância de transporte para remoção simples e eletiva de pacientes sem risco de vida - Ambulância Tipo A. *Este equipamento possui especificação e preço unitário previamente validados pelo Ministério da Saúde e não serão permitidas alterações.

Item	Soma SUS	Informática	Classificação
11677		N	Veículo

Ver Especificação Sugerida

Preço Sugerido

R\$ 80.000,00

Veículo tipo furgoneta c/ carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica, 0 km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas 4 rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO. Motor Dianteiro; 4 cilindros; Combustível = gasolina ou gasolina e/ou álcool misturados em qualquer proporção (flex); Potência mín de 85 cv; Tanque de Combustível: Capac. mín = 50 L. Freios e Suspensão. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN; Cabine/Carroceria: Portas em chapa, c/ revestimento interno em poliestireno, c/ fechos interno e externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento. Altura interna do veículo deve ser original de fábrica. O pneu estepe não deve ser acondicionado no salão de atendimento. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria de no mín 60 Ah do tipo sem manutenção, 12 volts. O Sist. elétrico dimensionado p/ o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos, quer c/ a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores. Iluminação: Natural e Artificial. Sinalizador Frontal Principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único e lente inteira ou múltiplas lentes, c/ compr. mín de 1.000 mm e máx de 1.300 mm, largura mín de 250 mm e máx de 500 mm e altura mín de 55 mm e máx de 110 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J575, SAE J595 e SAE J845, no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1, p/ o Sinalizador Luminoso Frontal Principal. Sinalização acústica c/ amplificador de potência mín de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín de 3 tons distintos, Sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 (um) metro de no mín 100 dB @13,8 Vcc; Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos Sist.s de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante. Sist. portátil de oxigênio completo, mín 3 L. A cabine deve ser c/ o Sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar Condic., ventilação, aquecedor e desembaçador. O compartimento do paciente, deve ser original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um Sist. de Ar Condic. e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Ventilador oscilante no teto; A Capac. térmica do Sist. de Ar Condic. do Compartimento traseiro deve ser de no mín 15.000 BTUs. Maca retrátil, em duralumínio; c/ no mín 1.800 mm de compr. Provida de Sist. de elevação do tronco do paciente de mín 45 graus e suportar peso mín de 100 kg. Com colchonete. Deverão ser apresentados: Autorização de Funcionamento de Empresa do Fabricante e Registro ou Cadastramento dos Produtos na Anvisa; Garantia de 24 meses. Ensaio atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004, feito por laboratório devidamente credenciado. A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deve prever: Dimensionar o espaço interno, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no

atendimento às vítimas. As paredes internas, piso e a divisória deverão ser em plástico reforçado c/ fibra de vidro laminadas ou Acrilonitrila Butadieno Estireno auto-estinguível, ambos c/ espessura min de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, c/ a proteção antimicrobiana, tornando a superfície bacteriostática. Um suporte p/ soro e plasma; Um pega-mão ou balaústres vertical, junto a porta traseira esquerda, p/ auxiliar no embarque c/ acabamento na cor amarela. Armário superior p/ objetos, na lateral direita, acima da maca, em ABS auto-estinguível ou compensado nával revestido interna e externamente em material impermeável e lavável (fórmica ou similar). Fornecer de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por cruzes e palavra Ambulância no capô, vidros laterais e traseiros; e as marcas do Governo Federal, SUS e Ministério da Saúde.

Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas

Veículo tipo furgoneta c/ carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica, 0 km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas 4 rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO. Motor Dianteiro; 4 cilindros; Combustível = gasolina ou gasolina e/ou álcool misturados em qualquer proporção (flex); Potência min de 85 cv; Tanque de Combustível: Capac. min = 50 L. Freios e Suspensão. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN; Cabine/Carroceria: Portas em chapa, c/ revestimento interno em poliestireno, c/ fechos interno e externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento. Altura interna do veículo deve ser original de fábrica. O pneu estepe não deve ser acondicionado no salão de atendimento. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria de no min 60 Ah do tipo sem manutenção, 12 volts. O Sist. elétrico dimensionado p/ o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos, quer c/ a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores. Iluminação: Natural e Artificial. Sinalizador Frontal Principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único e lente inteiriça ou múltiplas lentes, c/ compr. min de 1.000 mm e máx de 1.300 mm, largura min de 250 mm e máx de 500 mm e altura min de 55 mm e máx de 110 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J575, SAE J595 e SAE J845, no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1, p/ o Sinalizador Luminoso Frontal Principal. Sinalização acústica c/ amplificador de potência min de 100 W RMS @13,8 Vcc, min de 3 tons distintos, Sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 (um) metro de no min 100 dB @13,8 Vcc; Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos Sist.s de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante. Sist. portátil de oxigênio completo, min 3 L. A cabine deve ser c/ o Sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar Condic., ventilação, aquecedor e desembaçador. O compartimento do paciente, deve ser original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um Sist. de Ar Condic. e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Ventilador oscilante no teto; A Capac. térmica do

Sist. de Ar Condiç. do Compartimento traseiro deve ser de no mín 15.000 BTUs. Maca retrátil, em duralumínio; c/ no mín 1.800 mm de compr.. Provida de Sist. de elevação do tronco do paciente de mín 45 graus e suportar peso mín de 100 kg. Com colchonete. Deverão ser apresentados: Autorização de Funcionamento de Empresa do Fabricante e Registro ou Cadastramento dos Produtos na Anvisa; Garantia de 24 meses. Ensaio atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004, feito por laboratório devidamente credenciado. A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deve prever: Dimensionar o espaço interno, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas. As paredes internas, piso e a divisória deverão ser em plástico reforçado c/ fibra de vidro laminadas ou Acrilonitrila Butadieno Estireno auto-estinguível, ambos c/ espessura mín de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, c/ a proteção antimicrobiana, tornando a superfície bacteriostática. Um suporte p/ soro e plasma; Um pega-mão ou balaústres vertical, junto a porta traseira esquerda, p/ auxiliar no embarque c/ acabamento na cor amarela. Armário superior p/ objetos, na lateral direita, acima da maca, em ABS auto-estinguível ou compensado naval revestido interna e externamente em material impermeável e lavável (fórmica ou similar). Fornecer de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por cruces e palavra Ambulância no capô, vidros laterais e traseiros; e as marcas do Governo Federal, SUS e Ministério da Saúde.

Empresa Participante do PROCOT	Página na Internet	Telefone
MAIS COMERCIAL E ADAPTADORA DE VEICULOS ESPECIAIS LTDA.	http://www.marimarveiculos.com.br	(11)44473055
MUNDI COMÉRCIO DE VEÍCULOS E PEÇAS LTDA	http://www.mundifiat.com.br	(88)31128000
REV BRAZIL ADAPTACAO VEICULAR LTDA.	http://www.revgroup.com	(11)974508027
RONTAN ELETRO METALÚRGICA LTDA.	http://www.rontan.com.br	(11)30937088

O PROCOT é um programa de cooperação técnica de participação voluntária que visa a obtenção de informações técnicas de equipamentos disponíveis no mercado brasileiro. As empresas relacionadas aos equipamentos são participantes, disponibilizando de forma sistemática, informações técnicas e econômicas sobre seus produtos para o Ministério da Saúde. A divulgação das empresas do PROCOT através do SIGEM possui caráter único de transparência e publicidade, não representando em nenhuma hipótese qualquer tipo de homologação ou recomendação por parte do Ministério da Saúde no que tange ao fornecimento de equipamentos.

Contato para dúvidas, sugestões e opiniões: sigem@saude.gov.br