

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE
Nº. DA PROPOSTA: 12455.597000/1200-04****IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 12.455.597/0001-48	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
Endereço Completo DO AEROPORTO KM -02	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 68.524-000	UF PA	Município ELDORADO DOS CARAJAS

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE
32600011 - R\$ 225.000,00 - JOSÉ PRIANTE

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)

Nome:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		
Tipo Unidade:	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE		
CNPJ:	CNES:	6563473	
Endereço:	AV IGUACU - CENTRO, CEP:68524000		

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	CNES:	6563473
---------------------------	-------------------------------	--------------	---------

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.
SEDE DE MÓDULO

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.
AMPLIAÇÃO DO ACESSO POR DEMANDA REPRIMIDA

INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNICÍPIOS ADSCRITOS.
O MUNICÍPIO DE ELDORADO DOS CARAJÁS, FICA SITUADO NO SUDESTE PARAENSE APROXIMADAMENTE UNS 700 KM DA CAPITAL BELÉM-PA, A SITUAÇÃO DA SAÚDE EM NOSSO MUNICÍPIO É DE EMERGÊNCIA, HOSPITAL MUNICIPAL DE ELDORADO DO CARAJAS, CADASTRADA NO CNES N.º 3003469, NA AVENIDA SÃO GERALDO NÚMERO 150, BAIRRO NOVO ELDORADO, ELDORADO DO CARAJÁS PARÁ, FONE (94) 991948656, NATUREZA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES E SMS), ATIVIDADE: AMBULATORIAL E HOSPITALAR; NÍVEL DE ATENÇÃO - ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA E COMPLEXIDADE; ATENDIMENTO: AMBULATORIAL, INTERNAÇÃO E CIRURGIAS DE PEQUENOS PORTES. SENDO QUE O FLUXO DE CLIENTELA E DE ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTÂNEA. CONSULTA DE ESTABELECIMENTO 2 MÓDULO HOSPITALAR É CADASTRADO. LEITOS: DESCRIÇÃO LEITOS EXISTENTES / SUS. MUNICÍPIO DE ELDORADO DOS CARAJÁS/PA, DECLARA, JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE NECESSITA DO VEÍCULO AMBULÂNCIA TIPO A PARA QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTES EM DECÚBITO HORIZONTAL SEM RISCO, CONSIDERANDO A ESTIMATIVA DE 28 PACIENTES COM NECESSIDADE DE TRANSPORTE EM DECÚBITO HORIZONTAL SEM RISCO E A PROGRAMAÇÃO DO TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA TIPO A DETERMINADA PELA NECESSIDADE DIÁRIA DE 10 HÁ 12 ATENDIMENTOS E A NECESSIDADE MENSAL DE 340 ATENDIMENTOS. AS CIDADES PACTUADAS SÃO MARABÁ, PARAUAPEBAS, TUCURUI E BELÉM SÃO REFERÊNCIAS HOSPITALAR E AMBULATORIAL CONFORME PACTUAÇÃO REGIONAL.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.
43013

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.
42000

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?
EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.
SIM

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**Ambiente: Garagem**

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgão	1	225.000,00	225.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		

Especificação Técnica

Veículo furgão original de fábrica, 0 km, adap. p/ AMB SIMPLES REMOÇÃO, com cap. Vol. não inferior a 7 metros cúbicos no total. Compr. total mín. 4.740 mm; Comp. mín. do salão de atend. 2.500 mm; Al. Int. mín. do salão de atend. 1.540 mm; Diesel; Equipado c/ todos os equip. de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN; A estrutura da cabine e da carroceria será original, construída em aço. O painel elétrico interno, deverá possuir 2 tomadas p/ 12V (DC). As tomadas elétricas deverão manter uma dist. mín. de 31 cm de qualquer tomada de Oxigênio. A ilum. do comp. de atend. deve ser de 2 tipos: Natural e Artificial, deverá ser feita por no mín. 4 luminárias, instaladas no teto, c/ diâmetro mín. de 150 mm, em base estampada em alumínio ou injetada em plástico em modelo LED. A iluminação ext. deverá contar c/ holofote tipo farol articulado reg. manualmente na parte traseira da carroceria, c/ acionamento independente e foco direcional ajustável 180° na vertical. Possuir 1 sinalizador principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único; 2 sinalizadores na parte traseira da AMB na cor vermelha, c/ freq. Mín. de 90 flashes por minuto, quando acionado c/ lente injetada de policarbonato. Podendo utilizar um dos conceitos de Led. Sinalizador acústico c/ amplificador de pot. Mín. de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín. de 3 tons distintos, sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 1 m. de no mín. 100 dB @13,8 Vcc; Sist. de rádio-comunicação em contato permanente com a central reguladora. Sist. fixo de Oxigênio (rede integrada): contendo 1 cilindro de oxigênio de no mín. 16l. Em suporte individual, com cintas reguláveis e mecanismo confiável resistente a vibrações, trepidações e/ou capotamentos, possibilitando receber cilindros de capacidade diferentes, equipado c/ válvula pré-regulada p/ 3,5 a 4,0 kgf/cm² e manômetro; Na região da bancada, possui uma régua e fluxômetro, umidificador p/ O₂ e aspirador tipo venturi, c/ roscas padrão ABNT. Conexões IN/OUT normatizadas pela ABNT. A climatização do salão deverá permitir o resfr/aquec. O compart. do motorista deverá ser fornecido c/ o sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar condicionado, ventilação, aquecedor e desembaçador. P/ o compart. paciente, deverá ser fornecido original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um sist. de Ar Condicionado, c/ aquecimento e ventilação tipo exaustão lateral nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Sua capacidade térmica deverá ser com mín. de 25.000 BTUs e unidade condensadora de teto. Maca retrátil, com no mín. 1.900 mm de compr., com a cabeceira voltada para frente; c/ pés dobráveis, sist. escamoteável; provida de rodízios, 3 cintos de segurança fixos, que permitam perfeita segurança e desengate rápido. Acompanham: colchonete. Balaústre, com 2 pega-mão no teto do salão de atendimento. Ambos posicionados próximos às bordas da maca, sentido traseira-frente do veículo. Confeccionado em alumínio de no mín. 1 polegada de diâmetro, com 3 pontos de fixação no teto, instalados sobre o eixo longitudinal do comp. através de parafusos e c/ 2 sist. de suporte de soro deslizável, devendo possuir 02 ganchos cada para frascos de soro. Piso: ser resistente a tráfego pesado, revestido com material tipo vinil ou PRFV (plástico resistente de fibra de vidro) ou similar em cor clara, de alta resistência, lavável, impermeável e antiderrapante. Armário em um só lado da viatura (lado esquerdo). As portas dotadas de trinco para impedir a abertura espontânea das mesmas durante o deslocamento. Armário tipo bancada para acomodação de equipamentos com batente frontal de 50 mm, para apoio de equipamentos e medicamentos, com aproxim. 1 m de comprimento por 0,40 m de profundidade, com uma altura de 0,70 m; Fornecimento de vinil adesivo para grafismo do veículo, composto por (cruzes) e palavra (ambulância) no capô, vidros laterais e traseiros; bem como, as marcas do Governo Federal, SUS e Ministério da Saúde.

Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
	1	225.000,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
1	225.000,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
041408	CURIONOPOLIS

ENDEREÇO

R.TUCUPI, 76 CENTRO CEP: 68.523-000

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Outros documentos para a Proposta - DOC DA REGULAÇÃO.pdf
 Modelo Declaração do Gestor - DECLARAÇÃO DO GESTOR AMBULÂNCIA TIPO A.jpg
 Termo de Compromisso Ambulância - TERMO DE COMPROMISSO TIPO A.jpg



AGÊNCIA	NOME
041408	CURIONOPOLIS
ENDEREÇO	
R.TUCUPI,76 CENTRO CEP:68.523-000	

