

Ofício nº 750/2019-SMS

Dom Eliseu, 23 de setembro de 2019.



Ao Sr. Gilson Brito
CPL/PMDE-PA
Departamento de Licitação
Prefeitura Municipal de Dom Eliseu – PA

Prezado Senhor,

Venho através deste, solicitar que se faça processo para aquisição de uma unidade móvel de saúde (Ambulância Tipo A – Simples Remoção Tipo Pick-up 4x4), ficando à escolha da CPL, a melhor modalidade de contratação para esta aquisição. Segue em anexo a especificação técnica, conforme proposta nº 11415.068000/1180-11.

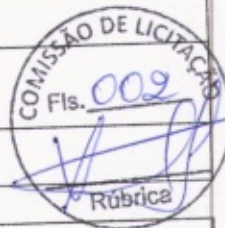
Sem mais para o momento, renovo meus votos de estima e consideração e colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Carla Juliane Andrade Magalhães
Secretária Mun. de Saúde
Dec. 126/2017/GP

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE**
Nº. DA PROPOSTA: 11415.068000/1180-11**IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 11.415.068/0001-58	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Endereço Completo CEARA CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CEP 68.633-000	UF PA	Município DOM ELISEU

**TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA**

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto: AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE
34920009 - R\$ 170.000,00 - NILSON PINTO

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

Nome:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DOM ELISEU		
Tipo Unidade:	CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE		
CNPJ:	22.953.681/0001-45	CNES:	6354726
Endereço:	RUA CEARA - CENTRO, CEP: 68633000		

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DOM ELISEU	CNES:	6354726
---------------------------	--	--------------	---------

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DOM ELISEU

Ambiente: Garagem	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Nome do Equipamento Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo pick-up 4x4	1	170.000,00	170.000,00
Característica Física ESPECIFICAR	Especificação NÃO		

Especificação Técnica

Veículo tipo pick-up cabine simples, c/ tração 4x4, zero km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas quatro rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO, implementado c/ baú de alumínio adaptado c/ portas traseiras. C/ capacidade mín de carga 1.000 kg Motor; Potência mín 100 cv; c/ todos os equipamentos de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN; Snorkel p/ captação do ar de admissão do motor e diferencial; Capacidade volumétrica não inferior a 5,5 metros cúbicos no total. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria adicional mín 100A. Independente da potência necessária do alternador, não serão admitidos alternadores menores que 120 A. Inversor de corrente contínua (12V) p/ alternada (110V) c/ capacidade mín de 1.000W de potência máx contínua, c/ onda senoidal pura. Painel elétrico interno mín de uma régua integrada c/ no mín 04 tomadas, sendo 02 tripolares (2P+T) de 110 Vca e 02 p/ 12 V (potência máx de 120 W), interruptores c/ teclas do tipo iluminadas; Iluminação natural e artificial. Sinalizador Frontal Secundário: barra linear frontal do veículo semi embutido no defletor frontal, 02 sinalizadores a LEDs em cada lado da carenagem frontal da ambulância na cor vermelha c/ tensão de trabalho de 12 Vcc e consumo nominal máx de 1,0A por sinalizador. 02 Sinalizadores na parte traseira na cor vermelha, c/ frequência mín de 90 flashes por minuto, operando mesmo c/ as portas traseiras abertas e permitindo a visualização da sinalização de emergência no trânsito, quando acionado, c/ lente injetada de policarbonato, resistente a impactos e descolorização c/ tratamento UV. Fornece laudo que comprova o atendimento às normas SAE J575 e SAE J595 (Society of Automotive Engineers), no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e traseiros. Sinalização acústica c/ amplificador de potência mín de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín de 03 tons distintos, sistema de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 metro no mín 100 dB @13,8 Vcc; Fornece laudo que comprova o atendimento à norma SAE J1849 (Society of Automotive Engineers), no que se refere a requisitos e diretrizes nos sistemas de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante; Sist. fixo de Oxigênio. Ventilação do veículo proporcionada por janelas e ar condicionado. Compartimento do motorista c/ o sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar condicionado, ventilação, aquecedor e desembaçador. P/ o compartimento do paciente original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um sist. de Ar Condicionado e ventilação conforme o item 5.12 da NBR 14.561. Capacidade térmica do sist. de Ar Condicionado do Compartimento traseiro c/ no mín 30.000 BTUs. Cadeira do médico retrátil ao lado da cabeceira da maca. No salão de atendimento, paralelamente à maca, um banco lateral escamoteável, tipo baú. Maca retrátil ou bi-articulada, confeccionada em duralumínio; c/ no mín 1.800 mm de comprimento, c/ sist. de elevação do tronco do paciente em pelo menos 45 graus e colchonete. Apresentar Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) do Fabricante, bem como, 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 credenciado. Design Interno: Dimensiona o espaço interno da ambulância, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas. Pega-mão ou balaústre vertical, junto a porta traseira direita, p/ auxiliar no embarque, c/ acabamento na cor amarela. Armário lado esquerdo da viatura tipo bancada p/ acomodação de equipamentos, p/ apoio de equipamentos e medicamentos; Fornecimento de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por (cruz da vida e SUS) e palavra (ambulância) no capô, laterais e vidros traseiros.

Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
	1	170.000,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
1	170.000,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
044091	DOM ELISEU
ENDEREÇO	
R.DUQUE DE CAXIAS,491, PCA.CENTRAL DA CIDADE CENTRO CEP:68.633-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Outros documentos para a Proposta - TERMO DE COMPROMISSO - AMBULÂNCIA.pdf
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO DO GESTOR - AMBULANCIA LÚCIO VALE SANTA LUZIA.pdf
Modelo Declaração do Gestor - TERMO DE COMPROMISSO - AMBULÂNCIA.pdf
Termo de Compromisso Ambulância - DECLARAÇÃO GO GESTOR.pdf

