

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

CNPJ	NOME DO FUNDO DE SAÚDE	
11.956.268/0001-18	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTEL	
Endereço Completo	EA	Tipo
AUGUSTO MONTENEGRO BOSQUE	MUNICIPAL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP	UF	Município
68.480-000	PA	PORTEL

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar

ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
39330010 - R\$ 199.987,00 - CÁSSIO ANDRADE

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

Nome:	HOSPITAL MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTEL		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	<="" td="" height="5">	CNES:	2676923
Endereço:	RUA AUGUSTO MONTE NEGRO PRAIA - CENTRO, CEP:68480000		

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTEL	CNES:	2676923
---------------------------	---------------------------------------	--------------	---------

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.
ADSCRITO

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 PORTEL ESTÁ LOCALIZADO NA REGIÃO DO MARAJÓ, NO ESTADO DO PARÁ, COM 25.498 KM² DE ÁREA, COM UMA DENSIDADE 2 HAB/KM². DISTANTE 280 KM DA CAPITAL DO ESTADO, CONTA COM UMA POPULAÇÃO DE 62.043 HAB. E AINDA É REFERENCIA DE SERVIÇOS PARA O MUNICÍPIO DE MELGAÇO COM 27.654 HAB. O ÚNICO MEIO DE TRANSPORTE VIÁVEL DE NOSSOS PACIENTES ATÉ A CAPITAL É O TRANSPORTE FLUVIAL. PORTEL POSSUI UM (01) HOSPITAL GERAL MUNICIPAL QUE DISPÕE DE 30 LEITOS DISTRIBUÍDOS EM 11 CLÍNICAS MÉDICAS, 08 CLÍNICAS OBSTÉTRICAS, 06 CLÍNICAS PEDIÁTRICAS, 04 NA CLÍNICA CIRÚRGICA E 01 ISOLAMENTO QUE SERVE DE REFERENCIA PARA A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO E MUNICÍPIOS ADSTRITOS COMO MELGAÇO. NOSSO HOSPITAL DE RETAGUARDA EM OBSTETRÍCIA E UTI NEONATAL É O HOSPITAL REGIONAL DE BREVES, LOCALIZADO A 50KM POR VIA FLUVIAL DA SEDE DE PORTEL. O MUNICÍPIO FECHOU O ANO DE 2019 COM 1.544 NASCIDOS VIVOS. SENDO A TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL EM 2019 DE 9,06/1.000NV. PORTANTO HÁ NECESSIDADE DE REQUALIFICAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL URGENTEMENTE, POIS NECESSITAMOS DE EQUIPAMENTOS DE SUPORTE DIAGNÓSTICO E OUTROS MATERIAIS PERMANENTES PARA QUE POSSAMOS OFERECER SERVIÇO DE SAÚDE INTEGRAL COM SEGURANÇA E QUALIDADE. POIS TEMOS DEMANDA REPRIMIDA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, URGÊNCIA E

EMERGÊNCIA, SERVIÇOS OBSTÉTRICOS, APOIO PARA INTERNAÇÃO, PRÉ-PARTO, PARTO E PUERPÉRIO, POIS ESSES AMBIENTES NÃO SÃO EQUIPADOS COM EQUIPAMENTOS NOVOS QUE POSSAM SUPRIR NOSSAS NECESSIDADES. PORTANTO, ESSE REFERIDO HOSPITAL GERAL NECESSITA DOS SEGUINTE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA OS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NO MARAJÓ: IMPRESSORA LASER, COMPUTADOR, ULTRASSOM DIAGNÓSTICO, INCUBADORA DE TRANSPORTE NEONATAL, BERÇO AQUECIDO E BERÇO PARA RECÉM NASCIDO. PARA QUE POSSA GARANTIR TRATAMENTO MAIS ADEQUADO DE CRIANÇAS PREMATURAS ADVINDO DA ZONA RURAL, MELHORES CONDIÇÕES DE TRABALHO PARA EQUIPE, POIS OS BERÇOS SÃO MUITO ÚTEIS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE POR MONITORAREM O RECÉM-NASCIDO, COMO A TEMPERATURA DO CORPO, E AVISAM CASO HAJA QUALQUER PROBLEMA, EMITINDO UM ALERTA VISUAL E/OU SONORO. ALÉM DE SER MUITO COMUM EM NOSSA REGIÃO OCORRÊNCIA DE COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ, ENTÃO O PARTO PREMATURO É MUITA DAS VEZES REALIZADO. INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

62043

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

27654

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: HOSPITAL MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTEL

Ambiente: Área de Assistência ao Recém-nascido

Ambiente: Área de Assistência ao Recém-nascido			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Berço para Recém Nascido	5	898,00	4.490,00
Característica Física	Especificação		
RODÍZIOS	POSSUI		
CUNA	ACRÍLICO		
ESTRUTURA	AÇO / FERRO PINTADO		
Especificação Técnica			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Incubadora de Transporte Neonatal	1	35.400,00	35.400,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			

Equipamento possui cúpula construída em acrílico transparente, com paredes duplas em toda sua superfície para proteção do paciente contra perda de calor. Base em material plástico, possuir alças para transporte e dois suportes para cilindros de gases medicinais. Porta de acesso frontal e outra porta de acesso lateral, ambas com paredes duplas; possuir portinholas com manga punho e guarnições autoclaváveis em silicone atóxico; 1 portinhola tipo íris para passagem de tubos e drenos. Para-choque que protege todo o perímetro da incubadora. Deve possuir leito removível em material plástico antialérgico com dimensões que permitam adequada ergonomia para cintos de segurança em material macio e resistente, de fácil ajuste. Deve possuir colchão removível, impermeável e de material atóxico e auto-extinguível com espuma com densidade adequada, sem costura, prensada e capa removível.

Entrada de oxigênio sem despejo de gás para a atmosfera, permitindo alta eficiência, economia e proteção, acoplada a suporte com altura ajustável, com rodízios e freios. Umidificação através de espuma sob o leito. Iluminação auxiliar com haste flexível para ajuste do foco. Deve possuir filtro de retenção bacteriológico. Painel de controle deve proporcionar a monitorização térmica do ambiente do

paciente, possuir controle microprocessado de temperatura de ar do ambiente interno da incubadora e controle de temperatura do neonato mediante um sensor de temperatura de pele. Deve possuir alarmes audiovisuais para falta de energia elétrica e falta de energia da bateria, bateria em carregamento, falta de circulação de ar, alta/baixa temperatura do ar, sensor do RN desconectado, Hipotermia/hipertermia, indicação do modo de alimentação, indicação das temperaturas do ar. Deve possuir indicação visual do status ligado/desligado do aparelho; deve possuir bateria recarregável com autonomia de pelo menos 4 horas; carregador automático do tipo flutuante incorporado. Acompanhar o equipamento, no mínimo: carro de transporte tipo maca, com altura ajustável, resistente à choques mecânicos, acoplável à ambulância, 2 cilindros em alumínio tipo D ou E para oxigênio ou ar comprimido com válvula redutora e manômetro, suporte de soro com altura ajustável, prateleira para colocação de periféricos; cabos de ligação, tubo de oxigênio com regulador e fluxômetro, colchonete confeccionado em material atóxico e demais componentes necessários a instalação e funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Ambiente: Área para Registro de Pacientes

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	4.924,00	4.924,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		

Especificação Técnica

Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante. Computador desktop com processador no mínimo que possua no mínimo 4 Núcleos, 8 threads e frequência de 3.0 GHz; possuir 1 disco rígido de 1 TB ou SSD 240 GB, memória RAM de 8 GB, em 2 módulos idênticos de 4 GB cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHz ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL. A placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio www.formfactors.org, organismo que define os padrões existentes. Possuir pelo menos 1 slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior. Possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete. O adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 1 GB de memória. Possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior. Suportar monitor estendido. Possuir no mínimo 2 saídas de vídeo, sendo pelo menos 1 digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI. Unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom. Teclado USB, ABNT2, 107 teclas com fio e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll com fio. Monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9). Interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n. Sistema operacional Windows 10 pro (64 bits). Fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item. Gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal. Todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor. Todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento. Garantia de 12 meses.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Impressora Laser (Comum)	1	1.980,00	1.980,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		

Especificação Técnica

Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; impressora laser com padrão de cor monocromático; resolução mínima de 1200 x 1200 DPI; velocidade de 35 páginas por minuto PPM; suportar tamanho de papel a5, a4 carta e ofício; capacidade de entrada de 200 páginas; ciclo mensal de 50.000 páginas; interface USB; permitir compartilhamento por meio e rede 10/100/100 ethernet e WIFI 802.11 b/g/n; suportar frente e verso automático; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento garantia de 12 meses.

Ambiente: Sala de Exames e Terapias de Ultra-sonografia

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ultrassom Diagnóstico sem Aplicação Transesofágica	1	130.000,00	130.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

Equipamento transportável sobre rodízios com no mínimo de 22000 canais digitais de processamento

para oferecer qualidade de imagem em Modo 2D, Modo M, modo M Anatômico. Modo Power Doppler, Modo Color Doppler, Modo Doppler Espectral e Doppler Contínuo. Modo 2D. Console ergonômico com teclas programáveis. Tecnologia de feixes compostos e Tecnologia de redução de ruído e artefatos, zoom Read/Write. Imagem Trapezoidal - possibilita aumentar em 20% o campo de visão em imagens com transdutor linear. Imagem Harmônica: função com aplicação para todos os transdutores. Imagem Harmônica de Pulso Invertido. Modo M, Modo Power Doppler. Modo Color Doppler. Modo Dual Live! divisão de imagem em tela dupla de Modo B + Modo Color, ambos em tempo real. Power Doppler Direcional. Modo Doppler Espectral. Modo Doppler Contínuo. Tissue Doppler Imaging (TDI) colorido e espectral. Modo Triplex. Pacote de cálculos específicos. Pacote de cálculos simples. Tecla que permite ajustes rápidos da imagem, otimizando automaticamente os parâmetros para imagens em Modo B e Modo Doppler. Divisão de tela em no mínimo 1,2 e 4 imagens para visualização e análise de imagens em Modo B, Modo M, Modo Power, Modo Color, Modo Espectral, Dual - Modo de divisão dupla de tela com combinações de Modos. Software de imagem panorâmica com capacidade de realizar medidas. Software de análise automática em tempo real da curva Doppler. Permitir acesso às imagens salvas para pós-análise e processamento. Possibilitar armazenar as imagens em movimento. Cine loop e Cine Loop Save. Pós-processamento de medidas. Pós-processamento de imagens. Banco de palavras em Português. Monitor LCD ou LED com no mínimo 17 polegadas. Deve permitir arquivar/revisar imagens. Frame rate de pelo menos 490 frames por segundo. Todos os transdutores multifrequenciais, banda larga. HD ou SSD interno de no mínimo 500 GB. 04 portas USB no mínimo. Mínimo de 03 portas ativas para transdutores. Conectividade de rede DICOM. DICOM 3.0 (Media Storage, Verification, Print, Storage, Storage/Commitment, Worklist, Query - Retrieve, MPPS (Modality Performance Procedure Step), Structured Reporting). Drive (gravador) de DVD-R para armazenamento de imagens e/ou clipes em CD ou DVD regravável, no formato: ou JPEG / AVI ou MPEGI (Padrão Windows) ou DICOM com visualizador DICOM de leitura automática. Gravação de imagens em pen drive. Impressão direta. Pelo menos 32 presets programáveis pelo usuário. Acompanhar os seguintes transdutores banda larga multifrequenciais: Transdutor Convexo que atenda as frequências de 2.0 a 5.0 MHz; Transdutor Endocavitário que atenda as frequências de 4.0 a 9.0 MHz; Transdutor Linear que atenda as frequências de 4.0 a 11 MHz; Transdutor Setorial adulto que atenda as frequências de 2.0 a 4.0 MHz. Acessórios: Impressora a laser colorida, no break compatível com o equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante.

Ambiente: Quarto para Pré-parto/Parto/Pós-parto

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Berço Aquecido	1	18.269,00	18.269,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

Equipamento com sistema de aquecimento de calor irradiante por elemento aquecedor localizado na parte superior do berço. Possuir giro bilateral no plano horizontal para posicionamento do aparelho de raios X; possuir bandeja para alojamento do filme radiográfico. Leito do recém-nascido construído em material plástico radiotransparente com laterais rebatíveis e/ou removíveis para facilitar o acesso ao paciente, ajustes manuais do leito nas inclinações mínimas de Trendelenburg e Próclive; colchão de espuma de densidade adequada ao leito do paciente em material atóxico e autoclavável, com revestimento removível e antialérgico nas dimensões do berço. Estrutura em aço pintado em tinta epóxi ou similar, mobilidade através de rodízios com freios e para-choque. Display a LED ou LCD para indicação de temperatura e potência desejada; memória para retenção dos valores programados. Sistema de controle microprocessado, com modo de operação servo controlado através de sensor ligado ao RN e manual; relógio Apagar incorporado; alarmes audiovisuais intermitentes para visualização de no mínimo: falta de energia; falha na resistência de aquecimento; falta de sensor ou desalojamento do sensor no paciente. Deverá acompanhar o equipamento no mínimo: Bandeja sob o leito para armazenamento de materiais diversos e haste para suporte de soro. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Ambiente: Área para Atendimento ao Público

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	4.924,00	4.924,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		

Especificação Técnica

Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante. Computador desktop com processador no mínimo que possua no mínimo 4 Núcleos, 8 threads e frequência de 3.0 GHz; possuir 1 disco rígido de 1 TB ou SSD 240 GB, memória RAM de 8 GB, em 2 módulos idênticos de 4 GB cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHz ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL. A placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio www.formfactors.org, organismo que define os padrões existentes. Possuir pelo menos 1 slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior. Possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete. O adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 1 GB de memória. Possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior. Suportar monitor estendido. Possuir no mínimo 2 saídas de vídeo, sendo pelo menos 1 digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI. Unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom. Teclado USB, ABNT2, 107 teclas com fio e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll com fio. Monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9). Interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n. Sistema operacional Windows 10 pro (64 bits). Fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item. Gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal. Todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor. Todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento. Garantia de 12 meses.

Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
	11	199.987,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
11	199.987,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
024864	PORTEL

ENDEREÇO

AV.FLORIANO PEIXOTO,39 CENTRO CEP:68.480-000

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Outros documentos para a Proposta - termo equipamento 2020.pdf

Outros documentos para a Proposta - LAUDO EQUIP. PORTEL 2020.pdf