

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 11745.308000/1170-54</b>
--------------------------------	---

<b>IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE</b>			
<b>CNPJ</b> 11.745.308/0001-82	<b>NOME DO FUNDO DE SAÚDE</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA ISABEL DO PARA		
<b>Endereço Completo</b> FRANCISCO AMANCIO CENTRO	<b>EA</b> MUNICIPAL	<b>Tipo</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
<b>CEP</b> 68790000	<b>UF</b> PA	<b>Município</b> SANTA ISABEL DO PARA	

<b>TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA</b>
Recurso de Emenda Parlamentar 26780014 - R\$ 50.520,00 - ARNALDO JORDY 36970004 - R\$ 50.000,00 - JÚLIA MARINHO

<b>DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)</b>			
<b>Nome:</b>	HOSPITAL MUNICIPAL DR EDILSON ABREU		
<b>Tipo Unidade:</b>	HOSPITAL GERAL		
<b>CNPJ:</b>	05.171.699/0001-76	<b>CNES:</b>	9177140
<b>Endereço:</b>	RUA JOAO CASA NOVA - CENTRO, CEP:68790000		

<b>OBJETO DA PROPOSTA</b>
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	HOSPITAL MUNICIPAL DR EDILSON ABREU	<b>CNES:</b>	9177140
<b>INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.</b>			
IMPLANTAÇÃO DE NOVO SERVIÇO			
<b>INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.</b>			
ADSCRITO			
<b>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.</b>			
O MUNICÍPIO DE SANTA IZABEL DO PARÁ LOCALIZA-SE EM PONTO ESTRATÉGICO DA ÁREA METROPOLITANA II, DO ESTADO DO PARÁ, CORTADO POR DUAS RODOVIAS: BR 316 E PA 140, ATENDE SUA POPULAÇÃO ADSCRITA E MUNICÍPIOS QUE FICAM NO ENTORNO. POPULAÇÃO ASSISTIDA 67.686 HABITANTES. SERVIRÁ TAMBÉM COMO HOSPITAL DE RETAGUARDA DA UPA II, LOCALIZADA EM SANTA IZABEL. ATENDE NAS CLÍNICAS BÁSICAS, CIRÚRGICAS E OBSTÉTRICAS. É O ÚNICO HOSPITAL DO MUNICÍPIO E POR ISSO NECESSITA ESTAR BEM EQUIPADO PARA ATENDER A GRANDE DEMANDA DA REGIÃO. O MUNICÍPIO ENCONTRA-SE EM PROCESSO DE PACTUAÇÃO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR.			
<b>INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.</b>			
67686, 80000			
<b>INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.</b>			
EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE			
<b>EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?</b>			
SIM			
<b>INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.</b>			
SERVIÇO TERCEIRIZADO LOCAL			

<b>EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL MUNICIPAL DR EDILSON ABREU</b>			
<b>Ambiente: Sala de Exames e Admissão de Parturientes</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Detector Fetal	1	800,00	800,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	PORTÁTIL		
TECNOLOGIA	DIGITAL		
<b>Especificação Técnica</b>			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Ginecológica	1	1.700,00	1.700,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
GABINETE COM PORTAS E GAVETAS	NÃO POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
POSIÇÃO DO LEITO	MÓVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balde a Pedal	1	120,00	120,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MATERIAL DE CONFECCÃO/CAPACIDADE	POLIPROPILENO/DE 30L ATÉ 49L		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Escada com 2 degraus	1	300,00	300,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Esfigmomanômetro Adulto	1	150,00	150,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MATERIAL DE CONFECCÃO	TECIDO EM ALGODÃO		
BRAÇADEIRA/ FECHO	VELCRO		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Banqueta	1	500,00	500,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
REGULAGEM DE ALTURA	POSSUI		
RODÍZIOS	POSSUI		
ASSENTO	GIRATÓRIO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Sala de Emergência</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Refletor Ambulatorial	1	700,00	700,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ILUMINAÇÃO	LED		
HASTE	FLEXÍVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Emergência	1	5.750,00	5.750,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
CONFECCÃO ESTRUTURA/ GABINETE	AÇO PINTADO/ AÇO INÓX		
CILINDRO DE OXIGÊNIO	NÃO POSSUI		
SUPORTE PARA CILINDRO	POSSUI		
SUPORTE DE SORO	POSSUI		
GAVETAS	MÍNIMO DE 04		
SUPORTE PARA DESFIBRILADOR	POSSUI		
TÁBUA DE MASSAGEM	POSSUI		
RÉGUA DE TOMADAS	POSSUI		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)	1	250,00	250,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
APLICAÇÃO	INFANTIL		

RESERVATÓRIO	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	SILICONE		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>			
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	1	2.900,00	2.900,00
<b>Característica Física</b>			
<b>Especificação</b>			
CAPACIDADE	DE 6 A 10 LITROS		
SUORTE COM RODÍZIOS	POSSUI		
VÁLVULA DE SEGURANÇA	POSSUI		
FRASCO	TERMOPLÁSTICO/VIDRO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>			
Desfibrilador Convencional	1	9.250,00	9.250,00
<b>Característica Física</b>			
<b>Especificação</b>			
TIPO	BIFÁSICO		
BATERIA/PÁS INTERNAS	POSSUI		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>			
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	50.000,00	50.000,00
<b>Característica Física</b>			
<b>Especificação</b>			
ESPECIFICAR	SIM		
<b>Especificação Técnica</b>			
Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis: Ventilação com Volume Controlado; Ventilação com Pressão Controlada; Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com fluxo contínuo; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; Ciclado a tempo e com pressão limitada; Ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; Sistema de Controles: Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros com as faixas: Pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH20; Volume corrente de no mínimo entre 10 a 2000ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40cmH20; Sensibilidade inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0 lpm; FiO2 de no mínimo 21 a 100%. Sistema de Monitorização: Tela colorida de no mínimo 12 polegadas touch-screen ou outra tecnologia similar; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais - deverá ser fornecido dois sensores de fluxo para cada categoria de paciente; Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, Tempo expiratório, FiO2, relação I:E, resistência, complacência, pressão de oclusão e auto PEEP. Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo, loops pressão x volume e fluxo x volume e apresentação de gráficos com as tendências para os principais dados monitorados. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FIO2, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento; Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 120 minutos; Acompanhar no mínimo os acessórios: Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, 2 Circuito paciente pediátrico/adulto, 2 Circuito paciente neonatal/pediátrico, 2 válvulas de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
<b>Nome do Equipamento</b>			
Biombo	1	500,00	500,00
<b>Característica Física</b>			
<b>Especificação</b>			
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	POSSUI		
TAMANHO	TRIPLO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>			
Oxímetro de Pulso	1	2.500,00	2.500,00
<b>Característica Física</b>			
<b>Especificação</b>			
TIPO	PORTÁTIL (DE MÃO)		
SENSOR DE SpO2	01		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>			
Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	1	300,00	300,00
<b>Característica Física</b>			
<b>Especificação</b>			
RESERVATÓRIO	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	SILICONE		
<b>Especificação Técnica</b>			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Bomba de Infusão	1	5.000,00	5.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
EQUIPO	UNIVERSAL		
BATERIA	POSSUI		
KVO	POSSUI		
ALARMES	POSSUI		
PROGRAMAÇÃO DA INFUSÃO	POSSUI		
BOLUS	POSSUI		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa de Mayo	2	750,00	1.500,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros	1	17.000,00	17.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TAMANHO DA TELA	DE 10" A 12"		
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	POSSUI		
OXIMETRIA (SPO2)	POSSUI		
CAPNOGRAFIA (ETCO2)	NÃO POSSUI		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	NÃO POSSUI		
DÉBITO CARDÍACO	NÃO POSSUI		
PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI)	POSSUI		
RESPIRAÇÃO	POSSUI		
TEMPERATURA	POSSUI		
TIPO DE MONITOR	LCD		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Posto de Enfermagem e Serviços</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Curativos	1	1.200,00	1.200,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
ACESSÓRIO(S)	BALDE E BACIA		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Papagaio	1	100,00	100,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Total</b>	<b>Qtd. Total</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>	
	<b>21</b>	<b>100.520,00</b>	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
21	100.520,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
025801	SANTA ISABEL DO PARA
ENDEREÇO	
R.BENJAMIN CONSTANT,1076 CENTRO CEP:68790000	

<b>DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA</b>
---------------------------------

Outros documentos para a Proposta - Termos de compromisso STA page 1.pdf
--