

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE	
	Nº. DA PROPOSTA: 11822.995000/1210-02	

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE		
CNPJ 11.822.995/0001-92	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAPUCAIA	
Endereço Completo DALLA CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 68.548-000	UF PA	Município SAPUCAIA

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Emenda Parlamentar ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 41820013 - R\$ 199.962,00 - ZEQUINHA MARINHO

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)		
Nome:	HOSPITAL MUNICIPAL DE SAPUCAIA	
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL	
CNPJ:	CNES:	3001083
Endereço:	RUA JACARANDA - NOVO HORIZONTE, CEP:68548000	

OBJETO DA PROPOSTA
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA		
UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL DE SAPUCAIA	CNES: 3001083
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.		
SEDE DE MÓDULO		
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.		
DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE		
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 SAPUCAIA - PA, ENCONTRA-SE DISTANTE DA CAPITAL DO PARÁ, BELÉM, POR APROXIMADAMENTE 741 KM, COM UMA UNIDADE HOSPITALAR SOB GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. ESTE É IMPORTANTE NA CONFIGURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA LOCAL, GARANTINDO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, POSSIBILITANDO A ASSISTÊNCIA DE BAIXA COMPLEXIDADE A TODA POPULAÇÃO. É UM HOSPITAL LOCALIZADO NA REGIONAL DE SAÚDE SUDESTE, DE UMA POPULAÇÃO ESTIMADA EM 6.009 HABITANTES (IBGE, 2015). ENCONTRA-SE CADASTRADO E ATENDENDO. INTEGRANTE DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM ATENDIMENTOS SOB DEMANDA ESPONTÂNEA E REFERENCIADA DE SUA POPULAÇÃO, OBJETIVANDO A GARANTIA DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) A PARTIR DA NECESSIDADE DE SEUS PACIENTES E PRESTA ATENDIMENTO, AMBULATORIAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SADT E INTERNAÇÃO. É REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO, COM TOTAL DE 14 LEITOS CADASTRADOS NO SUS. TAIS LEITOS ESTÃO DISTRIBUÍDOS NA CLÍNICA MÉDICA, LEITOS COMPLEMENTARES DE ISOLAMENTO, CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL, OBSTÉTRICOS E PEDIÁTRICOS. A PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES, ESTÁ EM CONFORMIDADE COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, QUE VISA À MELHORIA DA ESTRUTURA FÍSICA E AMBIÊNCIA, TENDO EM VISTA, QUE ESTES ESTÃO EM USO DESDE O INÍCIO DA DÉCADA DE 2000, SOFRENDO AO LOGO DO TEMPO COM DESGASTE NATURAL E A OBSOLÊNCIA DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES. PORTANTO, OS EQUIPAMENTOS E/OU MATERIAIS PERMANENTES OBJETOS DESTA PROPOSTA, VISAM O ATENDIMENTO DA DEMANDA DE PACIENTES DA ZONA URBANA E ZONA RURAL DESTE MUNICÍPIO, ASSIM COMO, AS DEMANDAS ORIUNDAS DAS FAZENDAS QUE SÃO PRÓXIMAS DE SAPUCAIA, MAS ESTÃO GEOGRAFICAMENTE NOS MUNICÍPIOS DE XINGUARA, CANAÃ DOS CARAJÁS E AGUA AZUL DO NORTE. A DEMANDA DOS EQUIPAMENTOS, É EMERGENCIAL E/OU ESPONTÂNEA, BEM COMO AMBULATORIAL. ATENDENDO APROXIMADAMENTE 550 (QUINHENTOS E CINQUENTA) PACIENTES EM MÉDIA AO MÊS. GERANDO UMA PRODUÇÃO MÍNIMA DE 1100 (MIL E CEM) PROCEDIMENTOS RADIOLÓGICOS POR MÊS, ALÉM DOS DEMAIS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E EMERGENCIAIS. O RAIOS - X QUE TEMOS PARA SUPRIR NOSSA DEMANDA, ESTA COM DEFEITO NA MESA/BUCK MURAL, COMPROMETENDO O ATENDIMENTO DOS PACIENTES QUE NECESSITAM DO SERVIÇO. ASSIM, O RAIOS - X, O NEGATOSCÓPIO, AS CENTRAIS DE AR, AS IMPRESSORAS A LASER, A LANTERNA CLÍNICA, E O BERÇO AQUECIDO, QUE CONSTITUEM ESSA PROPOSTA SÃO IMPORTANTES PARA OFERECERMOS UM SERVIÇO DE SAÚDE DE QUALIDADE AOS PACIENTES DESTE MUNICÍPIO. CONTUDO, BUSCAMOS A MELHORIA DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SEM CONFLITAR COM AQUELAS DESENVOLVIDAS PELA ATENÇÃO BÁSICA, PRESERVANDO O ACESSO DO USUÁRIO AOS SERVIÇOS COM QUALIDADE, PRESTEZA E RESOLUBILIDADE. BEM COMO, A REDUÇÃO DO NÚMERO DE ÓBITOS EVITÁVEIS DEVIDO À TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAIS EM OUTRAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO.		
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.		
6009		
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.		
1100		
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 SAPUCAIA			
Ambiente: Sala de Exames			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Raios X - Fixo Analógico	1	162.298,00	162.298,00
Característica Física	Especificação		
TUBO (FOCO FINO/GROSSO)	FF: DE 1 A 0,6 OU MENOR / FG:2 A 1,2 OU MENOR		
GERADOR (POTÊNCIA/TENSÃO/CORRENTE)	40 KW OU SUPERIOR/ 40 A 125KV OU SUPERIOR/MÁXIMO 500mA OU SUPERIOR		
MESA (TIPO/CAPACIDADE)/BUCK MURAL (DESLOCAMENTO VERTICAL)	FIXA COM TAMPO FLUTUANTE /MÍNIMO 160 KG/DESLOCAMENTO DE MÍNIMO DE 120 CM		
PAINEL DE COMANDO	POSSUI		
ESTATIVA PORTA TUBO	POSSUI		
COLIMADOR	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Negatoscópio	1	1.144,00	1.144,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	02 CORPOS		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	3	1.733,00	5.199,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	SPLIT		
CAPACIDADE/CICLO	9.000 A 12.000 BTUs/QUENTE E FRIO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Posto de Enfermagem e Serviços			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Lanterna Clínica	1	85,00	85,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	LED		
Especificação Técnica			
Ambiente: Quarto para Pré-parto/Parto/Pós-parto			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Berço Aquecido	1	27.840,00	27.840,00
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\$)
Impressora Laser (Comum)	2	1.698,00	3.396,00
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.

Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
	9	199.962,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
9	199.962,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
027863	XINGUARA
ENDEREÇO	
AV.FRANCISCO C.CASTELO BRANCO,116 CENTRO CEP:68.555-201	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Outros documentos para a Proposta - Termo de Compromisso Raio - X - Assinado.pdf
Outros documentos para a Proposta - LAUDO DE OBSOLESCÊNCIA.pdf

Detalhe Equipamento

Equipamento

Ar Condicionado

Tipo de Serviço

Central de Abastecimento Farmaceutico

Setor

Serviço sem setor

Ambiente

Sala Administrativa

Nomenclatura

Ar Condicionado

Sinônimos

Ar Condicionado

Definição e Aplicação

Aparelho que trata o ar, regulando sua qualidade no que se diz respeito às suas condições de temperatura.

Item	Soma SUS	Informática	Classificação
2569		N	Item de Infraestrutura

Ver Especificação Sugerida



Preço Sugerido

R\$ 1.733,00

TIPO: SPLITCAPACIDADE/CICLO: 9.000 A 12.000 BTUs/QUENTE E FRIO

Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas



Nos sistemas de cadastro de propostas de projeto de investimentos junto ao Ministério da Saúde, este item não possui o campo "especificação técnica" disponível para digitação. As características a serem especificadas encontram-se pré-definidas na forma de opções de múltipla escolha (agrupadores) que devem ser selecionadas para a composição da configuração desejada, conforme opções apresentadas a seguir:

- CAPACIDADE:
 - Opção 1: 9.000 A 12.000 BTUs
 - Opção 2: 17.000 A 30.000 BTUs
 - Opção 3: 35.000 A 51.000 BTUs
 - Opção 4: ACIMA DE 51.000 BTUS

- TIPO:

Opção 1: SPLIT

- FUNÇÃO:

Opção 1: QUENTE E FRIO

Opção 2: APENAS FRIO

Para o processo licitatório, o proponente/conveniente deverá descrever toda a especificação técnica do item, compatibilizando no descritivo todas as características (agrupadores) selecionadas no sistema, não devendo inserir ou retirar características que modifiquem seu porte e/ou seu valor.

Empresa Participante do PROCOT	Página na Internet	Telefone
Não há empresas habilitadas para esse item até o momento		

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

Detalhe Equipamento

Equipamento

Berço Aquecido

Setor

Serviço sem setor

Tipo de Serviço

Ambiência para Serviços de Parto

Ambiente

Quarto para Pré-parto/Parto/Pós-parto

Nomenclatura

Berço Aquecido

Sinônimos

Berço Hospitalar Aquecido, Berço Aquecido, Berço de Calor Irradiante

Definição e Aplicação

Berço para acomodação de recém nascido, aquecido por sistema de calor irradiante para proporcionar conforto térmico.

Item	Soma SUS	Informática	Classificação
553	E050	N	Equipamento Médico-Assist. de Diag. e/ou Terapia

Ver Especificação Sugerida



Preço Sugerido

R\$ 27.840,00

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.

Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas



- Determinar o material construtivo do berço (estrutura), considerar resistência à oxidação / corrosão;
- Definir o material da cuba;
- Determinar posicionamento / inclinação ajustável do leito e acionamento;
- Definir, quando apropriado, característica construtivas dos rodízios, diâmetro;

material; sistema de travamento;
 Definir tipo de material, dimensões, densidade e revestimento do colchão (ex.:
 revestido com material impermeável e anti-alérgico);
 Definir, quando adequado, compartimentos adicionais;
 Definir, quando adequado, tipo de monitorização (display, monitor integrado, etc);
 Determinar dimensões aproximadas da armação;
 Considerar, quando adequado, necessidade de suporte de soro;
 Definir revestimento (normalmente em quartzo) do elemento aquecedor, que deve
 conter proteção para impedir a queda de fragmentos em caso de acidente;
 Possuir controle e indicação da potência de aquecimento;
 Definir o tipo de controle de temperatura do berço (eletrônico, microprocessado,
 etc.);
 Definir, quando apropriado, os alarmes, tais como alarme de temperatura (alta e
 baixa), falta de energia elétrica, etc.;
 Definir, quando apropriado, sistema para monitorar e indicar a temperatura de pele
 do neonato (sensor de pele);
 Definir o material em relação à radiação do tipo "X" (radiotransparente ou não): se
 radiotransparente, deve apresentar gaveta para chassi;
 Definir características para o leito, colchão;
 Definir, quando adequado:
 - Conjunto de reanimação: Tipo de régua (sugere-se que seja tripla);
 - Aspirador para uso em oxigênio com vacuômetro e frasco para secreções;
 - Refletor giratório, para posicionamento do aparelho de raios-x;
 - Balança incorporada, integrada ou acoplada;
 - Conjunto de tomadas auxiliares (tipo 2P+T);
 - Acessórios no geral;
 Definir Fonte de Alimentação: elétrica, tensão "V" - frequência "Hz".

Empresa Participante do PROCOT	Página na Internet	Telefone
Não há empresas habilitadas para esse item até o momento		

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

Detalhe Equipamento

Equipamento

Impressora Laser (Comum)

Sector

Serviço sem setor

Tipo de Serviço

Ambiência para Serviços de Parto

Ambiente

Sala Administrativa

Nomenclatura

Impressora Laser (Comum)

Sinônimos

Impressora

Definição e Aplicação

Equipamento utilizado para impressão.

Item	Soma SUS	Informática	Classificação
10896		N	Item de Informática

Ver Especificação Sugerida



Preço Sugerido

R\$ 1.698,00

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.

Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas



Este equipamento possui especificação e preço unitário previamente validados pelo Ministério da Saúde e não serão permitidas alterações.

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.

Empresa Participante do PROCOT	Página na Internet	Telefone
Não há empresas habilitadas para esse item até o momento		
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		

Detalhe Equipamento

Equipamento

Lanterna Clínica

Setor

Serviço sem setor

Tipo de Serviço

Centro de Saúde/ Unidade Básica de Saúde

Ambiente

Ambiente Multidisciplinar da Atenção Básica

Nomenclatura

Lanterna Clínica

Sinônimos

Lanterna Clínica, Mini-lanterna, Lanterna de Bolso

Definição e Aplicação

Equipamento utilizado para melhorar a visibilidade.

Item	Soma SUS	Informática	Classificação
2705	E046	N	Item de Apoio Médico Hospitalar

Ver Especificação Sugerida



Preço Sugerido

R\$ 85,00

TIPO: LED.

Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas



*Nos sistemas de cadastro de propostas de projeto de investimentos junto ao Ministério da Saúde, este item não possui o campo "especificação técnica" disponível para digitação. As características a serem especificadas encontram-se pré-definidas na forma de opções de múltipla escolha (agrupadores) que devem ser selecionadas para a composição da configuração desejada, conforme opções apresentadas a seguir:

- TIPO:
Opção 1: HALOGÊNIO
Opção 2:LED

Para o processo licitatório, o proponente/conveniente deverá descrever toda a

especificação técnica do item, compatibilizando no descritivo todas as características (agrupadores) selecionadas no sistema, não devendo inserir ou retirar características que modifiquem seu porte e/ou seu valor.

Empresa Participante do PROCOT	Página na Internet	Telefone
Não há empresas habilitadas para esse item até o momento		

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

Detalhe Equipamento

Equipamento

Negatoscópio

Setor

Serviço sem setor

Tipo de Serviço

Centro de Saúde/ Unidade Básica de Saúde

Ambiente

Consultório Indiferenciado

Nomenclatura

Negatoscópio

Sinônimos

Negatoscópio, Visualizador de RX, Visualizador Radiográfico

Definição e Aplicação

Equipamento utilizado para visualização de imagens radiográficas.

Item	Soma SUS	Informática	Classificação
541	E057	N	Item de Apoio Médico Hospitalar

Ver Especificação Sugerida



Preço Sugerido

R\$ 1.144,00

- TIPO: 2 CORPOS

Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas



Nos sistemas de cadastro de propostas de projeto de investimentos junto ao Ministério da Saúde, este item não possui o campo "especificação técnica" disponível para digitação. As características a serem especificadas encontram-se pré-definidas na forma de opções de múltipla escolha (agrupadores) que devem ser selecionadas para a composição da configuração desejada, conforme opções apresentadas a seguir:

- Opção 1: 1 CORPO
- Opção 2: 02 CORPOS
- Opção 3: A PARTIR DE 3 CORPOS
- Opção 4: MAMOGRÁFICO/2 A 4 CORPOS
- Opção 5: LED/ 1 CORPO
- Opção 6: LED/2 CORPOS

Opção 7: LED/3 CORPOS

Opção 8: LED/MAMOGRAFICO A PARTIR DE 02 FILMES

Para o processo licitatório, o proponente/conveniente deverá descrever toda a especificação técnica do item, compatibilizando no descritivo todas as características (agrupadores) selecionadas no sistema, não devendo inserir ou retirar características que modifiquem seu porte e/ou seu valor.

Empresa Participante do PROCOT	Página na Internet	Telefone
Não há empresas habilitadas para esse item até o momento		

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

Detalhe Equipamento

Equipamento Aparelho de Raios X - Fixo Analógico	Tipo de Serviço Hospital Geral de Pequeno Porte
Setor Serviços Complementares	Ambiente Radiologia

Nomenclatura Aparelho de Raios X - Fixo Analógico	Sinônimos Aparelho de Raios-X Fixo, Raios-x Fixo, Aparelho para Radiografia, RX
---	---

Definição e Aplicação

Equipamento emissor de Raios X para fins de diagnóstico médico.

Item	Soma SUS	Informática	Classificação
10912	E238	N	Equipamento Médico-Assist. de Diag. e/ou Terapia

Ver Especificação Sugerida ^

Preço Sugerido

R\$ 162.298,00

GERADOR(POTÊNCIA/TENSÃO/CORRENTE) :40 KW OU SUPERIOR/ 40 A 125KV OU SUPERIOR/MÁXIMO 500mA OU SUPERIOR TUBO(FOCO FINO/GROSSO : FF: DE 1 A 0,6 OU MENOR / FG:2 A 1,2 OU MENOR MESA(TIPO/CAPACIDADE)/BUCK MURAL (DESLOCAMENTO VERTICAL):FIXA COM TAMPO FLUTUANTE /MÍNIMO 160 KG/DESLOCAMENTO DE MÍNIMO DE 120 CM ESTATIVA PORTA TUBO: POSSUI PAINEL DE COMANDO: POSSUI COLIMADOR: POSSUI

Configurações Permitidas e Características a serem Especificadas ^

*Nos sistemas de cadastro de propostas de projeto de investimentos junto ao Ministério da Saúde, este item não possui o campo "especificação técnica" disponível para digitação. As características a serem especificadas encontram-se pré-definidas na forma de opções de múltipla escolha (agrupadores) que devem ser selecionadas para a composição da configuração desejada.

- PAINEL DE COMANDO:
Opção 1: POSSUI

- ESTATIVA PORTA TUBO:
Opção 1: POSSUI

- GERADOR (POTÊNCIA/TENSÃO/CORRENTE):

Opção 1: 40 KW OU SUPERIOR/40 A 125KV OU SUPERIOR/MÁXIMO 500mA OU SUPERIOR

- TUBO (FOCO FINO/FOCO GROSSO):

Opção FF: DE 1 A 0,6 OU MENOR / FG:2 A 1,2 OU MENOR

- COLIMADOR:

Opção 1: POSSUI

- MESA (TIPO/CAPACIDADE)/BUCK MURAL (DESLOCAMENTO VERTICAL):

Opção 1: FIXA COM TAMPO FLUTUANTE/MÍNIMO 160 KG/DESLOCAMENTO DE NO MÍNIMO 120 CM

Para o processo licitatório, o proponente/conveniente deverá descrever toda a especificação técnica do item, compatibilizando no descritivo todas as características (agrupadores) selecionadas no sistema, não devendo inserir ou retirar características que modifiquem seu porte e/ou seu valor.

Empresa Participante do PROCOT	Página na Internet	Telefone
Não há empresas habilitadas para esse item até o momento		

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