



PODER EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

Igarapé-Miri, 22 de Janeiro de 2019.

**Ofício nº055/2019/SEMSA/PMIG**  
DA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PARA: GABINETE DO PREFEITO

Exmº Senhor Prefeito,

Venho através do presente, solicitar a Vossa Excelência, em caráter de Urgência, que seja providenciado o devido processo licitatório, com vista à aquisição de **Equipamentos/Material Permanente** vinculado aos Recursos de **Emenda Parlamentar (Proposta nº 11373.369000/1180-09)** necessário ao bom funcionamento da Secretaria de Saúde, expresso no Termo Referencial que a este acompanha.

Assim sendo, nos colocamos a inteira disposição para esclarecimentos pertinentes.

Respeitosamente,

  
ORIVALDO COSTA CORRÊA  
Secretário Municipal de Saúde

Decreto nº003/2019

Orivaldo Costa Corrêa

CPF:169.252.702-91

Secretário Mun. de Saúde

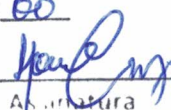
Decreto Nº 073/2018

*Proc. nº 054/2019-PMI*

Prefeitura Mun. de Igarapé-Miri  
Gabinete do Prefeito

Recebi Em: 28 / 01 / 19

Hora: 12 : 00

  
Assinatura



**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

## **TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1 - DO OBJETO**

O objeto do presente termo de referência refere-se à Aquisição de Equipamentos/Material Permanente Hospitalar Proposta nº 11373.369000/1180-09, para atender a Secretaria Municipal de Saúde

### **2 - JUSTIFICATIVA**

Devido à expansão dos serviços de saúde aos usuários do SUS, foi elaborado um projeto para aquisição dos equipamentos e materiais permanente para equipar a Unidade Saúde da Família Icatu e Unidade Saúde da Família PA 151. Neste caso específico, foi por meio da proposta nº 11373.369000/1180-09 do Ministério da Saúde, com a finalidade de proporcionar melhor atendimento à população de Igarapé-Miri.

### **3 - DO LOCAL DE FORNECIMENTO**

Os Equipamentos/Material Permanente deveram ser entregues e instalados na área do município de Igarapé-Miri/PA, mediante programação e indicação estabelecida pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

### **4 - DO QUANTITATIVO E DESCRIÇÃO**

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                      | UND. | QUANT. |
|------|----------------------------------------------------------------|------|--------|
| 1    | APARELHO DE SOM: ENTRADA USB; REPRODUÇÃO CD/MP3                | UND  | 1      |
| 2    | BEBEDOURO/PURIFICADOR REFRIGERADO: TIPO PRESSÃO COLUNA SIMPLES | UND  | 2      |





**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |   |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 3 | COMPUTADOR (DESKTOP – BASICO): Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; computador desktop com processador no mínimo Intel core i3 ou AMD a10 ou similar; possuir 1 (um) disco rígido de 500 gigabyte; memória RAM de 08 (oito) gigabytes, em 02 (dois) módulos idênticos de 04 (quatro) gigabytes 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 <a href="http://www.formfactors.org">www.formfactors.org</a> , organismo que define os padrões existentes; possuir pelo menos 01 (um) 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 01 (um) gigabyte de memória, possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior, suportar monitor estendido, possuir no mínimo 02 (duas) saídas de vídeo, sendo pelo menos 01 (uma) 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. | UND | 2 |
| 4 | ESFIGNOMANOMETRO ADULTO: MATERIAL DE CONFEÇÃO TECIDO EM ALGODÃO; BRAÇADEIRA/ FECHO VELCRO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND | 1 |
| 5 | GELADEIRA/REFRIGERADOR: CAPACIDADE DE 250 A 299 L                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND | 2 |
| 6 | IMPRESSORA LASER (COMUM): 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND | 3 |
| 7 | LONGARINA: ASSENTO/ ENCOSTO POLIPROPILENO; NÚMERO DE ASSENTOS 03 LUGARES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 4 |
| 8 | MESA DE ESCRITORIO: MATERIAL DE CONFEÇÃO MADEIRA/MDP/MDF/SIMILAR/DOBRÁVEL; GAVETAS 02; COMPOSIÇÃO SIMPLES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 1 |
| 9 | MESA DE REUNIÃO: TIPO REDONDA DE 1,20 D; MATERIAL DE CONFEÇÃO MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND | 2 |



**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|
| 10 | NO-BREAK (PARA COMPUTADOR/IMPRESSORA): Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; no-break com potência nominal de 1,2 kva; potência real mínima de 600w; tensão entrada 115/127/220 volts (em corrente alternada) com comutação automática; tensão de saída 110/115 ou 220 volts (a ser definida pelo solicitante); alarmes audiovisual; bateria interna selada; autonomia a plena carga mínimo 15 minutos considerando consumo de 240 wats; possuir no mínimo 06 tomadas de saída padrão brasileiro; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento; garantia de 12 meses.                                                                                                                                                                                                                                                                                            | UND | 2 |
| 11 | SWITCH: Switch avançado com gerenciamento inteligente Gigabit de 24 portas com 4 portas de GbE SFP; Portas: 24 portas 10/100/1000 RJ-45 com negociação automática; 4 portas SFP 1000 Mbps; Suporta um máximo de 24 portas 10/100/1000 com detecção automática e mais 4 portas SFP 1000BASE-X, ou uma combinação; Memória e processador: MIPS a 500 MHz; 32 MB de flash; Tamanho do buffer de pacotes: 4,1 Mb; SDRAM de 128 MB; Latência: Latência de 100 Mb: menor 5 µs; Latência de 1000 Mb: menor 5 µs; Capacidade de produção: Até 41,7 Mpps; Capacidade de routing/switching: 56 Gbps; Características de gestão: IMC - Centro de gerenciamento inteligente; Interface de linha de comando limitada; Navegador Web; SNMP Manager; IEEE 802.3 Ethernet MIB; Acompanha: 01 Cabo de força, 01 Kit para montagem em rack e 01 Cabo do console. Garantia de 12 meses. Deve estar em linha de produção pelo fabricante. | UND | 2 |
| 12 | TELEFONE CELULAR RURAL DE MESA: FREQUÊNCIA 850 - 1990 Mhz OU MAIOR; ANTENA EXTERNA ANTENA COM CABO; ACESSO À INTERNET POSSUI; AGENDA TELEFÔNICA POSSUI; IDENTIFICADOR DE CHAMADAS POSSUI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 1 |
| 13 | TELEVISOR: TIPO LED; PORTA USB; FULL HD SIM; ENTRADA HDMI; CONVERSOR DIGITAL POSSUI; TAMANHO DA TELA DE 32" ATÉ 41"; SUPORTE NÃO POSSUI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND | 2 |
| 14 | VEICULO DE PASSEIO – TRANSPORTE DE EQUIPES (5 PESSOAS, 0 KM): CAPACIDADE 05 LUGARES; FREIOS ABS E AIRBAG DUP POSSUI; CÂMBIO MANUAL; TIPO DE COMBUSTÍVEL BICOMBUSTIVEL; PORTAS 04 PORTAS MOTORIZAÇÃO 1.0 A 1.3; TIPO DE DIREÇÃO HIDRÁULICA / ELÉTRICA; DISTÂNCIA ENTRE EIXOS MÍNIMA DE 2.370 MM; AR CONDICIONADO POSSUI; TRIO ELÉTRICO (TRAVA,VIDRO,ALARME) POSSUI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 1 |
| 15 | VEICULO PICK-UP CABINE DUPLA 4 X 4 (DIESEL): FREIOS ABS E AIRBAG DUP POSSUI; ACESSÓRIOS2 NÃO POSSUI; ACESSÓRIOS3 PROTETOR DE CAÇAMBA; ACESSÓRIO 1 ESTRIBOS; LATERAIS MOTORIZAÇÃO MÍNIMO DE 140 CV; CÂMBIO MANUAL; CAPACIDADE 05 LUGARES; AR CONDICIONADO POSSUI; TRIO ELÉTRICO (TRAVA,VIDRO,ALARME) POSSUI; TIPO DE DIREÇÃO HIDRÁULICA / ELÉTRICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND | 1 |





**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-MIRI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE**

---

Os itens citados acima, após ordem de fornecimento terão que ser entregues em 05 (cinco) dias úteis.

**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

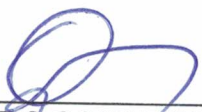
A contratada receberá programação dos fornecimentos a serem realizados através da Ordem de Fornecimento emitida pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;

Os casos e os casos omissos ficarão a critério da CONTRATANTE para esclarecimentos e dirimir as dúvidas;

A CONTRATADA assume integral responsabilidade por danos ou prejuízos pessoais ou materiais que causar a Prefeitura Municipal, ou a terceiros, por si, representantes e ou sucessores;

Em caso de ausência da entrega no dia marcado, a CONTRATADA deverá informar com antecedência de até 24h.

Igarapé-Miri, 22 de Janeiro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
ORIVALDO COSTA CORRÊA  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº003/2019

Orivaldo Costa Corrêa  
CPF: 169.252.702-91  
Secretário Mun. de Saúde  
Decreto Nº 003/2018