

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 14051.642000/1200-01
--------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE		
CNPJ 14.051.642/0001-24	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
Endereço Completo RIO XINGU RODOVIARIO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 68.380-000	UF PA	Município SAO FELIX DO XINGU

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Emenda Parlamentar ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE 33390003 - R\$ 540.000,00 - HÉLIO LEITE

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)	
Nome:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO FELIX DO XINGU PA
Tipo Unidade:	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE
CNPJ:	CNES: 6782531
Endereço:	AVENIDA GOIAS - BELO HORIZONTE, CEP:68380000

OBJETO DA PROPOSTA
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA	
UNIDADE ASSISTIDA:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO FELIX DO XINGU PA CNES: 6782531
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.	
MICRORREGIÃO	
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 COM EXTENSÃO GEOGRÁFICA DE 84.000 KM² E POPULAÇÃO ESTIMADA DE 128.481 HAB/IBGE. VIMOS PLEITEAR A EMENDA DESTINADA AO MUNICÍPIO PARA AQUISIÇÃO DE 3 AMBULÂNCIAS PARA ATENDER A DEMANDA REPRIMIDA NA URBANA E ZONA RURAL DO MUNICÍPIO. AS AMBULÂNCIAS TEM OBJETIVO DE QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRANSPORTES DE PACIENTE EM DECÚBITO HORIZONTAL SEM RISCO. O MUNICÍPIO TEM PACTUAÇÃO COM OS SERVIÇOS DE AMBULATORIAL ESPECIALIZADO E SERVIÇOS HOSPITALAR COM OS MUNICÍPIOS DE TUCUMA, OURILÂNDIA DO NORTE, REDENÇÃO, CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA E BELÉM - PA CONFORME A PPI. A DEMANDA DE PACIENTES QUE NECESSITAM DO SERVIÇO TEM UMA MÉDIA DE 10 PACIENTES SEMANAL PARA OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NOS MUNICÍPIOS PACTUADOS.	
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.	
128481	
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.	
00	
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: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO FELIX DO XINGU PA			
Ambiente: Garagem			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo pick-up 4x4	3	180.000,00	540.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	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 o 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 comprove 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 comprove 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\$)
	3	540.000,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
3	540.000,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
044113	SAO FELIX DO XINGU
ENDEREÇO	
AV.RIO XINGU,2290 CENTRO CEP:68.380-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA
Termo de Compromisso Ambulância - Termo de Compromisso de Ambulancia - 2.pdf
Modelo Declaração do Gestor - Declaração do Gestor-2.pdf
Outros documentos para a Proposta - RELATORIO DA REGULACÃO MUNICIPAL.pdf