



Estado do Tocantins
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAMPAIO
CNPJ Nº 11.620.328/0001-27

A VAN será adquirido através de emenda Parlamentar No valor de R\$ 190.000,00 referentes à Emenda Parlamentar 23590002 do Parlamentar KÁTIA ABREU valor do Micro-ônibus é de R\$ 190.000,00.

V - Os pacientes serão referenciados para o município de Araguaína - TO, com distância de 300 km do município de Sampaio do Tocantins, ou para o município de Imperatriz com distância de 64 km, sendo todo o trajeto pavimentado.

VI - Os pacientes referenciados serão aqueles que tiverem consulta/exame marcado, que necessitem de procedimento eletivo em serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde

Por meio do processo regulatório estabelecido no âmbito municipal e/ou regional e Pacientes que necessitem de Tratamento Fora de Domicílio -TFD.

VII- O gerenciamento do Transporte Sanitário Eletivo será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, devendo controlar os custos operacionais, custos fixos, custos variáveis, planos de manutenção, cálculos de assento/dia, recursos humanos, capacitações e sistema de monitoramento para garantir o rastreamento e controle do fluxo dos veículos.

VIII- Será permitido o transporte de acompanhante para crianças até 15 anos e idosos (maiores de 60 anos) conforme previsto na legislação pertinente, admitindo a análise de outras situações e agravos que tenham indicação do acompanhamento.

ESPECIFICAÇÕES

PROPRIETÁRIO/RESPONSÁVEL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAMPAIO/TO

ENDEREÇO
RUA MANOEL MATOS

OBJETO

Uma Van O km adaptado para o transporte de passageiros com deficiência tipo Cadeirante e dificuldade de locomoção, de acordo com a resolução CONTRAN 316/09, (Capacidade de 10 a 17 passageiros, já incluso 01 (um) cadeirante mais motorista); ar Condicionado, sistema de TV visível para todos com Kit Multimídia, porta pacote ; porta lado direito para embarque e desembarque com plataforma elevatória veicular; janelas Com vidros móveis com guarnição; poltrona para motorista com deslocamento lateral; Cinto de segurança abdominal para todas as poltronas; tomada de ar no teto com

Rua Manoel Matos – Centro – Sampaio/TO, CEP 77980-000
Fone (063) 3436-1171
E-mail: sampaio@saude.to.gov.br


Deusina Marinho Pereira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 018/2017



Estado do Tocantins
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAMPAIO
CNPJ Nº 11.620.328/0001-27

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAMPAIO DO TOCANTINS

PROPOSTA DE PROJETO Nº 01/2017 11 DE ABRIL DE 2017.

Projeto Técnico de Implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS no município de SAMPAIO/TO.

Art. 1º. Elaborar Projeto Técnico de Implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS no município de SAMPAIO -TO;

Art. 2º. Tendo em vista que o município de SAMPAIO-TO. Tem um grande número de pacientes que fazem Tratamento Fora de Domicílio e periodicamente necessitam da realização de exames nas cidades de referência, um veículo estimado ao Transporte Sanitário Eletivo será fundamental para atender à demanda já existente no município, 45 pessoas que incluem pacientes e acompanhantes, que necessitam de TFD com doenças crônicas;

Art. 3º. As especificações do Transporte Sanitário Eletivo no município de SAMPAIO -TO.

São as seguintes:

I- A Região de Saúde adotada como base territorial do Serviço de Transporte Sanitário Eletivo será a região da Unidade Básica de Saúde da Família Centro que é referência para a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, por meio da Rede de Atenção à Saúde.

II- O veículo a ser adquirido é Veículo de Transporte Sanitário (10 e 17 pessoas) 190.000,00 190.000,00 Característica Física Especificação.

CAPACIDADE TOTAL/ ACESSO CADEIRANTE/ POTÊNCIA/ DISTÂNCIA ENTRE
EIXOS/ TV COM KIT MULTIMÍDIA 10/ DISPOSITIVO DE POLTRONA MOVEL/
MIN. 100 CV/MIN. 3200 MM/ NÃO POSSUI VEICULO 0 KM SIM RESOLUÇÃO
CONTRAN 316/09 SIM COMBUSTÍVEL DIESEL CAMBIO MANUAL TIPO DE
DIREÇÃO HIDRÁULICA TRAÇÃO 4 X 2.

Rua Manoel Matos – Centro – Sampaio/TO, CEP 77980-000
Fone (063) 3436-1171
E-mail: sampaio@saude.to.gov.br


Deusina Marinho Pereira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 018/2017



Estado do Tocantins
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAMPAIO
CNPJ Nº 11.620.328/0001-27

saída de emergência acoplada; vidro vigia na traseira; iluminação interna; motor diesel com no

Mínimo de 150 cv de potência e torque mínimo de 450 Nm (kgf.m); injeção eletrônica; Mínimo 5 marchas a frente e 01 a ré; direção hidráulica ou elétrica ; tacógrafo original de Fábrica; freio a ar com ABS; Suspensão dianteira e traseira com mola parabólica ou Trapezoidais e amortecedores telescópicos; Suspensão traseira com mola parabólica ou apezoidais e amortecedores telescópicos; PBT mínimo de 7 toneladas; tanque com Capacidade mínima de 90 litros.

RECURSOS DE AQUISIÇÃO

A VAN será adquirido através de emenda Parlamentar No valor de R\$ 190.000,00 referentes à Emenda Parlamentar 23590002 do Parlamentar KÁTIA ABREU valor do Micro-ônibus é de R\$ 190.000,00


NECESSIDADES ATUAIS DO MUNICÍPIO

45 Pacientes/acompanhantes que realizam Tratamento Fora de Domicílio - TFD.

LOCAL DE REFERENCIAMENTO

Município de Araguaína - TO, com 300 km de distância.

Município de Imperatriz - MA, com 64 km de distância.


Deusina Marinho Pereira
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 018/2017

DEUSINA MARINHO PEREIRA
Secretária Municipal de Saúde

Rua Manoel Matos – Centro – Sampaio/TO, CEP 77980-000

Fone (063) 3436-1171

E-mail: sampaio@saude.to.gov.br



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE -TO
- SECRETARIA EXECUTIVA -

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE PAUTA NA REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB

Item	Assunto	*Finalidade
01	Proposta de Projeto Nº. 11620.3280001/17-013 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para a Veículo de Transporte Sanitário (10 e 17 pessoas) para secretaria de saúde do município de Sampaio – TO, No valor de R\$ 190.000,00 referentes à Emenda Parlamentar 23590002 do Parlamentar KÁTIA ABREU	Homologação

“Art.12- Todas as questões sujeitas à análise da Comissão Intergestores Bipartite serão apreciadas por ordem Cronológica de entrada no protocolo e terão um prazo de até 10 (dez) minutos para serem apresentadas, salvo casos excepcionais, face a relevância do assunto e de comum acordo entre as partes.”

*Finalidade do Solicitante:	Pactuação e Aprovação (10 minutos) Apresentação e Esclarecimento (05 minutos) Apresentação e Homologação (05 minutos) Informe (03 minutos)
-----------------------------	---

Material anexo do Solicitante:	<input type="checkbox"/> Arquivo em CD <input type="checkbox"/> Arquivo em Pendriver <input checked="" type="checkbox"/> E- mail
--------------------------------	--

Expositor (a)	
Nome	Função/cargo

Recursos requisitados à CIB:	<input type="checkbox"/> Data Show <input type="checkbox"/> Notebook <input type="checkbox"/> Internet
------------------------------	--

Data 10/04/20178


Deusina Marinho Perelma
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 018/2017

Nome do Solicitante/Carimbo
E-mail:siconvpm@fmail.com
Fone:31 99368-0695

Secretaria Executiva da CIB

____/____/____

Hs: _____:

Recebedor