

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 11432.480000/1170-01
--------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE			
CNPJ 11.432.480/0001-86	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
Endereço Completo MONTANO NUNES CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CEP 77.770-000	UF TO	Município GOIATINS	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Emenda Parlamentar ds_objeto: AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE 24290004 - R\$ 170.000,00 - LÁZARO BOTELHO

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)			
Nome:	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE GOIATINS		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	01.832.476/0001-51	CNES:	2370328
Endereço:	AVENIDA ELOI CORREIA - CENTRO, CEP:77770000		

OBJETO DA PROPOSTA
AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA			
UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE GOIATINS	CNES:	2370328

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE			
UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DE GOIATINS			
Ambiente: Garagem			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ambulância Tipo A - Remoção Simples e Eletiva	1	170.000,00	170.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		
Especificação Técnica			
Veículo furgão original de fábrica, 0 km, adap. p/ AMB SIMPLES REMOÇÃO, com cap. Vol. não inferior a 7 m³ no total. Compr. total mín. 4.740 mm; Comp. mín. do salão de atend.o 2.500 mm; Al. Int. mín. do salão de atend. 1.540 mm; Diesel; Equipado com todos os equip. de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN; A estrutura da cabine e da carroceria será original, construída em aço. O painel elétrico interno, deverá possuir 2 tomadas p/ 12V (DC). As tomadas elétricas deverão manter uma dist. mín. de 31 cm de qualquer tomada de Oxigênio. A ilum. do comp. de atend. deve ser de 2 tipos: Natural e Artificial - deverá ser feita por no mín. 4 luminárias, instaladas no teto, com diâmetro mín. de 150 mm, em base estampada em alumínio ou injetada em plástico em modelo LED. A iluminação ext. deverá contar com holofote tipo farol articulado reg. manualmente na parte traseira da carroceria, c/ acionamento independente e foco direcional ajustável 180º na vertical. Deverá possuir 1 sinalizador principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, com módulo único; 2 sinalizadores na parte traseira da AMB na cor vermelha, com freq. Mín. de 90			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	1	170.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
1	170.000,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
019577	GOIATINS
ENDEREÇO	
PCA.MONTANO NUNES,1 CENTRO CEP:77.770-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA
Outros documentos para a Proposta - Termo de Compromisso - Geral.pdf