



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB – TO

RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 053, de 17 de março de 2020.

Dispõe sobre a Utilização de Saldo Remanescente/Rendimento (originalmente para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital de Pequeno Porte Dr. Ostílio A. Araújo) da Proposta de Projeto N°. 11406.326000/1177-02, do município de Araguatins – TO, objeto da Emenda Parlamentar N°. 23590003, no valor remanescente com rendimentos de R\$185.000,00 (cento e oitenta e cinco mil reais), para a aquisição de novos equipamentos para a mesma unidade.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas na Portaria N°. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria GM/MS N°. 3.134, de 17 de dezembro de 2013, que Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) e o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando o § 4º do Art. 12 da Portaria GM/MS N°. 3.134/2013, que Define o prazo para execução dos recursos financeiros repassados nos termos desta Portaria será de, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses contados do efetivo recebimento do recurso pelo ente federativo beneficiário;

Considerando o Art. 13 da Portaria GM/MS N°. 3.134/2013, que Estabelece que os recursos financeiros de que trata esta Portaria serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde em parcela única, na modalidade fundo a fundo, para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios habilitados (bem como seus respectivos parágrafos);

Considerando a RESOLUÇÃO – CIT N°. 22, de 27 de julho de 2017, que Dispõe complementarmente sobre a execução dos recursos financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no âmbito da Portaria GM/MS 3.134, de 17 de dezembro de 2013;

Considerando o cadastro feito pelo Fundo Municipal de Saúde da Proposta de Projeto N°. 11406.326000/1177-02 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital de Pequeno Porte Ostílio A. Araújo do município de Araguatins – TO, no valor total de R\$399.930,00 (trezentos e noventa e nove mil, novecentos e trinta reais), recursos objeto da Emenda Parlamentar N°.23590003;



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB – TO

Considerando que toda Proposta para Utilização de Saldo Remanescente/Rendimentos deve obter análise do Conselho Municipal de Saúde do respectivo município;

Considerando o OFÍCIO N°. 131/2020, de 11 de março de 2020, em que o município de Araguatins – TO solicita a Homologação da Utilização de Saldo Remanescente/Rendimento da Proposta de Projeto para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes N°. 11406.326000/1177-02 para a aquisição de novos equipamentos para o Hospital de Pequeno Porte Ostílio A. Araújo localizado no referido município;

Considerando a Proposta para Utilização de Saldo Remanescente/Rendimento, apresentada pelo município de Araguatins – TO;

Considerando o conhecimento do assunto dado à Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 17 dias do mês de março do ano de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º – Homologar a Utilização de Saldo Remanescente/Rendimento (originalmente para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital de Pequeno Porte Ostílio A. Araújo) da Proposta de Projeto N°. 11406.326000/1177-02, do município de Araguatins – TO, objeto da Emenda Parlamentar N°. 23590003.

Parágrafo Único – O recurso remanescente é no valor total com rendimentos de R\$185.000,00 (cento e oitenta e cinco mil reais), para a aquisição de novos equipamentos para a mesma unidade.

Art. 2º – Esta Resolução entra em vigor nesta data.

(ASSINATURA DIGITAL)
LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite



OFÍCIO Nº 131/2020

Araguatins -TO, 11 de Março de 2019.

A Sua Senhoria o Senhor
Luiz Edgar Leão Tolini
Secretário Estadual de Saúde
Estado do Tocantins

Assunto: **Utilização de Saldo Remanescente de Proposta de Emenda Parlamentar**

Sr. Presidente

Após cumprimentá-lo cordialmente, venho através do presente apresentar a essa respeitada Comissão Intergestora Bipartite, para fins de homologação, a necessidade de utilizarmos um recurso proveniente de emenda parlamentar que nº 11.406.326/0001177-02 da Parlamentar Kátia Abreu, no Valor de aproximadamente R\$ 185.000,00 (Cento e oitenta e cinco mil reais), devido saldo remanescente da economicidade do processo licitatório dos equipamentos da Proposta Inicial.

Solicitamos a presente autorização para utilização do Saldo Remanescente no intuito de adquirimos equipamentos necessários para Hospital Municipal e Laboratório Municipal, conforme plano de trabalho anexo com o termo de Ciência do Conselho Municipal de Saúde.

De já agradecemos, com votos de estima e apreço, nos colocando à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,


Natividade Alves Palma
Secretario Municipal de Saúde

*Natividade Alves Palma
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 177/2018*



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUATINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

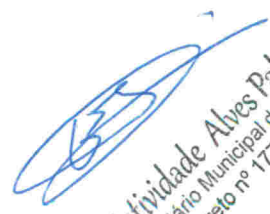
PLANO DE TRABALHO

I - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE CONVENIENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUATINS – TO.			C.N.P. J: 01.237.403/0001-11	
ENDEREÇO Praça Anselmo Ferreira Guimarães - s/nº - Centro				
CIDADE Araguatins	U.F. TO	CEP 77.950-000	DDD/FONE 63-3474-2140	EA Municipal
NOME DO RESPONSÁVEL CLÁUDIO CARNEIRO SANTANA			C.P.F. 515.771.001-15	
C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR CI - 605.475	CARGO Prefeito		FUNÇÃO: Prefeito	MATRÍCULA
ENDEREÇO RUA 03, 861 – NOVA ARAGUATINS – ARAGUATINS.				C.E.P. 77.950-000

II – OUTROS PARTICÍPEIS

ÓRGÃO/ENTIDADE CONVENIENTE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAGUATINS			C.N.P. J: 11.406.326/0001-30	
ENDEREÇO Praça Anselmo Ferreira Guimarães s/nº - Centro				
CIDADE Araguatins	U.F. TO	C.E.P. 77.950-000	DDD/FONE 633474-1180	EA Municipal
NOME DO RESPONSÁVEL NATIVIDADE ALVES PALMA			C.P.F. 466.923.631-87	
C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR 080.094 SSP TO	CARGO Secretário Municipal de Saúde		FUNÇÃO: GESTOR DO FUNDO	


Natividade Alves Palma
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 177/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUATINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



III - DESCRIÇÃO DO PROJETO E PLANO DE TRABALHO

TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO
Utilização de Saldo Remanescente da Proposta de Emenda Parlamentar nº 11406.326000/1177-02 de aquisição de Equipamentos para a Atenção Especializada.	Início: MARÇO/2020 Término: MAIO/2020
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:	
Aquisição de Equipamentos Médicos Hospitalares para o funcionamento do Hospital Municipal de Araguatins.	
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:	
O Município de Araguatins é o maior município da Região do Bico do Papagaio, com população de 35.216 habitantes (IBGE Censo 2017) e limita-se a oeste com os municípios de Brejo Grande do Araguaia e Palestina no Estado do Pará. É também o município com maior extensão territorial e com o maior número de Projetos de Assentamentos Zona Rural, com localidades que possuem até 70 km de distância da Sede. Igualmente, algumas regiões do município, possuem grandes comunidades, como os Distritos de Natal e Vila Falcão, que localizam-se próximas entre si e a 37km da sede, e juntas possuem em torno de 700 famílias, e o Distrito de Macaúba com população de aproximadamente 600 famílias, carecendo assim de uma atenção especial e mais presente por parte do poder publico. Objetivo: O principal objetivo na aquisição dos Equipamentos é oferecer melhores condições de trabalho aos profissionais do Hospital Municipal de Araguatins, bem como uma melhoria na qualidade da Assistência. Embasamento Legal: Portaria GM 3.134 de 17 de Dezembro de 2013: Art.12 § 3º - Traz que se o custo final da aquisição dos Equipamentos for inferior ao montante transferido pela união, o mesmo poderá ser utilizado para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes previstos na RENEM. Resolução CIT nº 22 – 22/07/2017: Dispõe sobre a execução dos recursos financeiros transferidos pelo Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, no âmbito da Portaria GM/MS 3.134 de 17 de Dezembro de 2013.	


Natividade Alves Palma
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 177/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUATINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



IV - PLANO DE APLICAÇÃO

Conforme ciência do Conselho Municipal de Saúde foi reprogramada o valor de aproximadamente R\$ 185.000,00, referente ao Saldo Remanescente devido economicidade do Processo Licitatório da Proposta de Emenda Parlamentar nº 11406.326000/1177-02 de aquisição de Equipamentos para a Atenção Especializada. Com a reprogramação do recurso será possível adquirir os seguintes equipamentos para o Hospital Municipal e Laboratório Municipal.

QUANT	UND	DESCRIÇÃO	VALOR UN	VALOR TOTAL
01	UND	ANALISADOR DE URINA	16.700,00	16.700,00
01	UND	ANALISADOR BIOQUÍMICO	55.000,00	55.000,00
01	UND	BISTURI ELÉTRICO	5.490,00	5.490,00
01	UND	DESTILADOR DE ÁGUA	1.600,00	1.600,00
10	UND	TERMÔMETRO DIGITAL POR INFRAVERMELHO	120,00	1.200,00
02	UND	MARTELO DE REFELXÃO	40,00	80,00
01	UND	FILTRO DEIONIZADOR DE 3 ESTÁGIOS	740,00	740,00
01	UND	AUTOCLAVE HORIZONTAL DE SOLO	80.000,00	80.000,00
02	UND	SELADORAS	580,00	1.160,00
03	UND	IMPRESSORAS MULTIFUNCIONAIS	3.278,00	9.834,00
12	UND	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA DIVERSOS	VARIADOS	12.985,00
01	UND	CORTINA DE AR CONDICIONADO	671,00	671,00
				185.460,00


Natividade Alves Palma
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 177/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUATINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



V - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META	MARÇO 2020	ABRIL 2020	MAIO 2020
1	REPROGRAMAÇÃO	AQUISIÇÃO	AQUISIÇÃO

VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do conveniente, declaro, para fins de aprovação junto ao Ministério da Saúde e Conselho Municipal de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que os recursos acima reprogramados serão aplicados conforme plano de trabalho proposto.

PEDE DEFERIMENTO

Araguatins/TO _____ de _____, _____


NATIVIDADE ALVES PALMAS
Gestor do Fundo Municipal de Saúde

VII – CIÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE CIÊNCIA

Local e data

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

CNPJ 11.406.326/0001-30	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Endereço Completo ANSELMO FERREIRA GUIMARAES Q 65 LT 01 PALACIO ARAGUAIA CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
CEP 77.950-000	UF TO	Município ARAGUATINS	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
23590003 - R\$ 399.930,00 - KÁTIA ABREU

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)

Nome:	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DR OSTILIO A ARAUJO DE ARAGUATINS		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	CNES:	2469499	
Endereço:	RUA BARTOLOMEU BUENO DA SILVA - CENTRO, CEP:77950000		

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DR OSTILIO A ARAUJO DE ARAGUATINS	CNES:	2469499
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
AMPLIAÇÃO DO ACESSO POR DEMANDA REPRIMIDA			
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.			
ADSCRITO			
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 PRESENTE PROJETO DE EMENDA PARLAMENTAR VEM PARA SANAR A NECESSIDADE DA REABERTURA DO CENTRO CIRÚRGICO DE ARAGUATINS QUE SE ENCONTRAVA DESATIVADO POR FALTA DE EQUIPAMENTOS E NÃO A ABERTURA DE SERVIÇO NOVO, FOI UM EQUIVOCO NO MOMENTO DO CADASTRAMENTO DA PRIMEIRA PROPOSTA. O PRESENTE PROJETO DARÁ AO MUNICÍPIO A POSSIBILIDADE DA REALIZAÇÃO DA ABERTURA DO CENTRO CIRÚRGICO QUE SE ENCONTRA DESATIVADO POR MAIS DE SEIS ANOS POR FALTA DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS. COM A APROVAÇÃO DO MESMO SERÁ POSSÍVEL A ABERTURA DO CENTRO CIRÚRGICO QUE REALIZARÁ CIRURGIA DE PEQUENO PORTE COMO POR EXEMPLO: HERNIORRAFIAS, SALPINGECTOMIAS, PEQUENAS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS ENTRE OUTRAS, QUE HA ANOS NÃO SÃO REALIZADAS NO MUNICÍPIO DEVIDO O CENTRO CIRÚRGICO SE ENCONTRAR DESATIVADO.			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
34800, 150000			
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.			
EM REFORMA. PREVISÃO DE TÉRMINO EM 12 MESES			
EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?			
SIM			
INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.			
SERVIÇO TERCEIRIZADO LOCAL			

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL DE PEQUENO PORTE DR OSTILIO A ARAUJO DE ARAGUATINS

Ambiente: Área de Esterelização

Ambiente: Área de Esterilização			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro para Transporte de Materiais (diversos)	1	1.350,00	1.350,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	CUBA/ MÍN 200 L/POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			

Ambiente: Área de Recepção e Lavagem

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Suporte de Hamper	3	350,00	1.050,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			

Ambiente: Área de Guarda e Distribuição			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	5	90,00	450,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
BRAÇOS	NÃO POSSUI		
REGULAGEM DE ALTURA	NÃO POSSUI		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Estante	3	370,00	1.110,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE/ PRATELEIRAS	MIN. 100KG/ 06 PRATELEIRAS		
REFORÇO	POSSUI		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Cirurgia			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balde a Chute	2	600,00	1.200,00
Característica Física	Especificação		
BALDE	AÇO INOXIDÁVEL		
CAPACIDADE	MÍN. 5 ATÉ 10 L		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cardioversor	1	20.000,00	20.000,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	BIFÁSICO		
COMANDO NAS PÁS	AJUSTE, CARGA E DISPARO		
PÁS INTERNAS	NÃO POSSUI		
MEMÓRIA DE ECG	POSSUI		
IMPRESSORA	POSSUI		
MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO	NÃO POSSUI		
MÓDULO DEA	POSSUI		
OXIMETRIA (SPO2)	NÃO POSSUI		
BATERIA	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Emergência	1	5.750,00	5.750,00
Característica Física	Especificação		
CONFECÇÃO ESTRUTURA/ GABINETE	AÇO PINTADO/ AÇO INÓX		
CILINDRO DE OXIGÊNIO	NÃO POSSUI		
SUPORTE PARA CILINDRO	POSSUI		
SUPORTE DE SORO	POSSUI		
GAVETAS	MÍNIMO DE 04		
SUPORTE PARA DESFIBRILADOR	POSSUI		
TÁBUA DE MASSAGEM	POSSUI		
RÉGUA DE TOMADAS	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Banqueta	2	500,00	1.000,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
REGULAGEM DE ALTURA	POSSUI		
RODÍZIOS	POSSUI		
ASSENTO	GIRATÓRIO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	3	2.900,00	8.700,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	DE 6 A 10 LITROS		
SUPORTE COM RODÍZIOS	POSSUI		
VÁLVULA DE SEGURANÇA	POSSUI		
FRASCO	TERMOPLÁSTICO/VIDRO		
Especificação Técnica			

crea
ni

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia	1	94.000,00	94.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórvidos. Estrutura em material não oxidante, dotado de gavetas e rodízios com freios em pelo menos dois deles, mesa de trabalho e bandeja para apoio de monitores. Com sistema de autoteste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento, etc. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo no mínimo para oxigênio (O2) e óxido nitroso (N2O), podendo ser uma única para ar comprimido ou com monitoração digital com entrada para oxigênio (O2), ar comprimido e óxido nitroso (N2O). Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Filtro totalmente autoclavável, canister para armazenagem de cal sodada, possibilidade de sistema de exaustão de gases. Válvula APL graduada. Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de O2 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado (se ofertado sistema que permite o acoplamento para O1 vaporizador, deverá ser entregue suporte para acoplar o segundo vaporizador). Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Possuir pelo menos as modalidades ventilatórias: ventilação controlada a volume, ventilação controlada a pressão com possibilidade para ventilação intermitente mandatória sincronizada, ventilação por pressão de suporte, ventilação manual/espontânea. Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros: pressão máxima, volume corrente, frequência respiratória, fluxo e tempo inspiratório/expiratório, PEEP e pausa inspiratória - todos os controles devem possuir faixas de ajustes necessários para o atendimento de pacientes neonatais a obesos mórvidos. Monitorização de pelo menos: volume corrente, volume minuto, FIO2, pressão de pico, média e PEEP. Monitorização gráfica de no mínimo pressão x tempo podendo ainda oferecer gráficos de fluxo x tempo e loops de pressão x volume e fluxo x volume. Alarmes audiovisuais e configuráveis pelo operador. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: O2 Vaporizadores calibrados de engate rápido, O2 circuitos pacientes completos adulto/pediátrico e O2 neonatais com máscaras, fabricados em silicone autoclavável, bateria interna recarregável, mangueiras de extensão para ar comprimido, oxigênio (O2) e óxido nitroso (N2O), balão para ventilação e demais acessórios necessários para o pleno funcionamento do equipamento. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa de Mayo	2	750,00	1.500,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Teto	1	61.000,00	61.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Foco cirúrgico de teto com duas cúpulas, com lâmpadas de LED e controle eletrônico de intensidade que atenda as especificações a seguir: fixação ao teto através de haste central única e devem possuir braços articulados independentes para cada cúpula, que permita os movimentos de torção, flexão e rotação em torno da haste central; Pelo menos uma das cúpulas deverá ser provida de sistema que permita que a mesma fique a altura de 1 metro a partir do piso (altura da mesa cirúrgica) com o foco perpendicular à mesma (iluminação de cavidades); Para sustentação das cúpulas não deve ser empregado sistema de contrapesos, mas sim, sistema de freio adequado que permita que a cúpula fique estável na posição em que foi colocada; Sistema de suspensão leve, facilitando o movimento e fornecendo rápida estabilidade; Cada cúpula deverá ser dotada com sistema de iluminação por luz branca fria LED, fornecendo luz corrigida de cor próxima ao branco natural; Emprego de sistema de redução de sombra; Filtragem eficiente de raios infravermelhos e redução de radiação ultravioleta; O índice de reprodução de cores deve ser de 90 ou maior e temperatura de cor de 4200 K ou maior; A intensidade luminosa de cada cúpula deverá ser igual ou maior do que 100.000 Lux, medidos a 1 (um) metro de distância. A iluminação do campo deve ser perfeita e isenta de sombras; Cada cúpula deve possuir sistema eletrônico de controle da intensidade luminosa disposto no próprio braço da cúpula com a utilização de teclado tipo membrana de fácil higienização e via manopla existente no centro da cúpula; Proteção do sistema eletrônico com fusível, substituível; Manopla de focalização facilmente retirável sem a utilização de ferramentas e autoclavável, permitindo ajuste pelo cirurgião durante o procedimento e através de painel eletrônico; Diâmetro de campo focal de 200 mm ou maior, para cada uma das cúpulas; As cúpulas devem ser providas de sistema de dissipação de calor voltada para fora do campo cirúrgico, impedindo aumento de temperatura sobre o cirurgião e paciente; Vida útil do sistema de iluminação LED de 30.000 horas ou maior.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Solo Móvel	1	22.000,00	22.000,00
Característica Física	Especificação		
PEDESTAL COM RODÍZIOS	POSSUI		
BRAÇO ARTICULADO	POSSUI		
PAR DE MANOPLAS AUTOCLAVÁVEIS	POSSUI		
AJUSTE DE INTENSIDADE LUMINOSA	POSSUI		
SISTEMA DE EMERGÊNCIA/BATERIA	POSSUI		
TIPO	LED 81.000 A 130.000 LUX		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balde a Pedal	6	120,00	720,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO/CAPACIDADE	POLIPROPILENO/DE 30L ATÉ 49L		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros	2	17.000,00	34.000,00
Característica Física	Especificação		
TAMANHO DA TELA	DE 10" A 12"		
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	POSSUI		
OXIMETRIA (SPO2)	POSSUI		
CAPNOGRAFIA (ETCO2)	NÃO POSSUI		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	NÃO POSSUI		
DÉBITO CARDÍACO	NÃO POSSUI		

PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI)	POSSUI		
RESPIRAÇÃO	POSSUI		
TEMPERATURA	POSSUI		
TIPO DE MONITOR	LCD		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Oxímetro de Pulso	2	2.500,00	5.000,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	PORTÁTIL (DE MÃO)		
SENSOR DE SpO2	01		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	50.000,00	50.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Ventilador Pulmonar eletrônico microprocessado para pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Possuir os seguintes modos de ventilação ou modos ventilatórios compatíveis: Ventilação com Volume Controlado; Ventilação com Pressão Controlada; Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada; Ventilação com suporte de pressão; Ventilação com fluxo contínuo; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; Ciclado a tempo e com pressão limitada; Ventilação de Back up no mínimo nos modos espontâneos; Sistema de Controles: Possuir controle e ajuste para pelo menos os parâmetros com as faixas: Pressão controlada e pressão de suporte de no mínimo até 60cmH2O; Volume corrente de no mínimo entre 10 a 2000ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40cmH2O; Sensibilidade inspiratória por fluxo de no mínimo entre 0,5 a 2,0 lpm; FIO2 de no mínimo 21 a 100%. Sistema de Monitorização: Tela colorida de no mínimo 12 polegadas touch-screen ou outra tecnologia similar; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais - deverá ser fornecido dois sensores de fluxo para cada categoria de paciente; Principais parâmetros monitorados / calculados: Volume corrente exalado, Volume corrente inspirado, pressão de pico, pressão de platô, PEEP, pressão média de vias aéreas, frequência respiratória total e espontânea, Tempo inspiratório, Tempo expiratório, FIO2, relação I:E, resistência, complacência, pressão de oclusão e auto PEEP. Apresentação de curvas pressão x tempo, fluxo x tempo, volume x tempo, loops pressão x volume e fluxo x volume e apresentação de gráficos com as tendências para os principais dados monitorados. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FIO2, apneia, falha no fornecimento de gás, falta de energia, baixa carga da bateria e para ventilador sem condição para funcionar, ou similar. Recurso de nebulização incorporado ao equipamento; Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 120 minutos; Acompanhar no mínimo os acessórios: Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, 2 Circuito paciente pediátrico/adulto, 2 Circuito paciente neonatal/pediátrico, 2 válvulas de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Cirúrgica Mecânica	1	36.000,00	36.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Base em formato de T construída em chapa de aço 102U com no mínimo 6,5 mm de espessura, com revestimento em ABS, contra impactos e desinfetantes, com movimentação da base realizada através de rodízios. A fixação do equipamento deverá ser através de travamento das rodas retráteis acionadas por pedal, com sapatas de apoio de borracha para garantir maior fixação ao piso. Coluna de elevação composta por colunas guias e hastes guias de aço 1045 com cromo duro retificado, sistema hidráulico acionado através de pedal. Revestimento da coluna em aço inoxidável. Chassi do tampo fabricado em aço inoxidável - níquel cromo, articulável e dividido em no mínimo 04 seções: cabeceira, dorso do tampo, assento do tampo e pernas. Régua em aço inox para colocação de acessórios. Tampo radio transparente para uso do intensificador de imagem, RX em toda sua extensão, fabricado em acrílico, dividido em 04 seções: cabeceira, dorso, assento, pernas. Os movimentos de trendelemburg, reverso de trendelemburg, lateral esquerdo, lateral direito, dorso, pernas e renal deverão ser acionados por manivelas removíveis localizadas nas laterais da mesa ou pneumaticamente. Cabeceira removível com movimentos mecânicos. Capacidade de peso de no mínimo 220 Kg. Acessórios: Deverão acompanhar a mesa no mínimo os seguintes acessórios: 01 Jogo de colchonetes em PU; 01 Arco de narcoze; 01 Par de Suportes para apoio de ombros; 01 Par de Suportes de braços; 01 Par de Porta Coxas.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Esfigmomanômetro de Pedestal	1	550,00	550,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
APLICAÇÃO	ADULTO		
BRAÇADEIRA/ FECHO	NYLON/ METAL		
TIPO	ANEROIDE		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Recuperação Pós-Anestésica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Laringoscópio Infantil	1	500,00	500,00
Característica Física	Especificação		
COMPOSIÇÃO	3 LÂMINAS AÇO INÓX		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Laringoscópio Adulto	2	850,00	1.700,00
Característica Física	Especificação		
COMPOSIÇÃO	5 LÂMINAS AÇO INÓX		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	4	90,00	360,00



Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
BRAÇOS	NÃO POSSUI		
REGULAGEM DE ALTURA	NÃO POSSUI		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Suporte de Hamper	5	350,00	1.750,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Bomba de Infusão	2	5.000,00	10.000,00
Característica Física	Especificação		
EQUIPO	UNIVERSAL		
BATERIA	POSSUI		
KVO	POSSUI		
ALARMES	POSSUI		
PROGRAMAÇÃO DA INFUSÃO	POSSUI		
BOLUS	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Biombo	3	500,00	1.500,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	POSSUI		
TAMANHO	TRIPLO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Pré-Parto			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Refletor Ambulatorial	2	700,00	1.400,00
Característica Física	Especificação		
ILUMINAÇÃO	LED		
HASTE	FLEXÍVEL		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Amnioscópio	1	1.400,00	1.400,00
Característica Física	Especificação		
COMPOSIÇÃO	COM 3 PONTAS EM MATERIAL ESTERELIZADO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Escada com 2 degraus	10	300,00	3.000,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Detector Fetal	4	800,00	3.200,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	PORTÁTIL		
TECNOLOGIA	DIGITAL		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Suporte de Soro	15	380,00	5.700,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
TIPO	PEDESTAL ALTURA REGULÁVEL		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cama PPP	1	9.900,00	9.900,00
Característica Física	Especificação		

cre
n

ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Cama PPP com movimentos de elevação de leito. Apoio de pernas removível, apoio de coxas, calcanhar, munhequeiras e dispositivo para coleta de líquidos. Base dividida em no mínimo 4 seções: dorso, assento, perneiras e complemento da perneira removível. Com rodízios de no mínimo 6 polegadas de diâmetro. Com grades na região do dorso, injetadas e com acabamento pintado em poliuretanos. Capacidade mínima de 120 kg. Acompanha colchão compatível com as dimensões da cama.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Curativos	3	1.200,00	3.600,00
Característica Física	Especificação		
ACESSÓRIO(S)	BALDE E BACIA		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Recepção e Expedição de Material			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	3.400,00	3.400,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		
Especificação Técnica			
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 WWW.FORMFACTORS.ORG, 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 ADAPATADOR 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.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Impressora Laser (Comum)	1	2.300,00	2.300,00
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.			
Ambiente: Área para Depósito e Armazenamento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Estante	2	370,00	740,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE/ PRATELEIRAS	MIN. 100KG/ 06 PRATELEIRAS		
REFORÇO	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Armário	1	700,00	700,00
Característica Física	Especificação		
DIMENSÕES/ PRATELEIRAS	ALTURA DE 180 A 210 CM X LARGURA DE 70 A 110 CM / 04		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO		
CAPACIDADE POR PRATELEIRA	50 KG		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Parto e Reanimação do Recém-Nascido			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)	2	250,00	500,00
Característica Física	Especificação		
APLICAÇÃO	INFANTIL		
RESERVATÓRIO	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	SILICONE		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balança Antropométrica Infantil	2	1.000,00	2.000,00
Característica Física	Especificação		
MODO DE OPERAÇÃO	DIGITAL		
Especificação Técnica			



Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	3	300,00	900,00
Característica Física	Especificação		
RESERVATÓRIO	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	SILICONE		
Especificação Técnica			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	104	399.930,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
104	399.930,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGÊNCIA	NOME
028126	ARAGUATINS/TO
ENDEREÇO	
RUA ALVARES DE AZEVEDO, QD. 55, LOTES 25 CENTRO CEP:77.950-000	