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

RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 164, de 17 de setembro de 2020.

Dispõe sobre a Proposta de Projeto N°. 11359.904000/1200-01 para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes para o Hospital Municipal de Colinas do Tocantins – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 71280014.

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 o cadastro da referida proposta, feito pelo Fundo Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins - TO;

Considerando a análise, discussão da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 17 dias do mês de setembro do ano de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Proposta de Projeto N°. 11359.904000/1200-01 para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes para o Hospital Municipal de Colinas do Tocantins – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 71280014, no valor total de R$598.876,00 (quinhentos e noventa e oito mil e oitocentos e setenta e seis reais).

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

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

Documento foi assinado digitalmente por LUIZ EDGAR LEAO TOLINI em 22/09/2020 16:41:30.
A autenticidade deste documento pode ser verificada no site https://sgd.to.gov.br/verificador, informando o código verificador: EA6E0F1E00A0BED8

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 11359.904000/1200-01

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE			
CNPJ 11.359.904/0001-24	**NOME DO FUNDO DE SAÚDE** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
Endereço Completo 23 A SETOR AEROPORTO		**EA** MUNICIPAL	**Tipo** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 77.760-000	**UF** TO	**Município** COLINAS DO TOCANTINS	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Emenda Parlamentar ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 71280014 - R$ 598.876,00 - BANCADA DE TOCANTINS

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)			
Nome:	**HOSPITAL MUNICIPAL DE COLINAS**		
Tipo Unidade:	**HOSPITAL GERAL**		
CNPJ:	**CNES:**	**2765667**	
Endereço:	TIRADENTES - CAMPINAS, CEP:77760000		

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA			
UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL DE COLINAS	**CNES:**	2765667
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
ADSCRITO			
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 MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.			
A SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COLINAS DO TOCANTINS ¿ TO, APRESENTA AO MINISTÉRIO DA SAÚDE À PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19), NO VALOR DE R$ 598.896,00, EMENDA DE BANCADA DO TOCANTINS. O HOSPITAL GERAL DE COLINAS (HGC) COM UMA ÁREA DE 2.416 M2, CONFIGURA-SE COMO HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA REGIÃO COM ATENDIMENTO A ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR ¿ MAC, ATENDENDO APROXIMADAMENTE 72 MIL PESSOAS DE 10 MUNICÍPIOS VIZINHOS (BERNARDO SAYÃO, JUARINA, COUTO MAGALHÃES, PALMEIRANTE, ITAPORÃ, BRASILÂNDIA, TUPIRATINS, ITAPIRATINS, BANDEIRANTE, PEQUIZEIRO), QUE NÃO POSSUEM ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. PARA COMBATE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), É NECESSÁRIO QUE OS MUNICÍPIOS, ESTADOS E A UNIÃO TOMEM MEDIDAS A FIM DE REDUZIR O NÚMERO DE INFECTADOS E ASSEGURAR O ATENDIMENTO NECESSÁRIO AOS QUE PRECISAM RECORRER AO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE. NESSE SENTIDO, O MUNICÍPIO DE COLINAS DO TOCANTINS JÁ VEM TOMANDO AS MEDIDAS DE CONTENSÃO A PANDEMIA, TAIS COMO: A) DECRETO MUNICIPAL Nº 19/2020, VERSANDO SOBRE SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA MUNICIPAL; B) DECRETO MUNICIPAL Nº 32/2020, TRATA DA OBRIGAÇÃO DO USO DE MÁSCARAS; C) DECRETO MUNICIPAL Nº 22/2020 RESTRINGINDO A ATIVIDADE COMERCIAL; A ATUAL GESTÃO MUNICIPAL PREOCUPADA COM O AVANÇO DA DOENÇA ESTÁ AMPLIANDO O SERVIÇO ESPECIALIZADO AO COMBATE AO COVID-19, TENDO AS SEGUINTES AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL: A) CRIAÇÃO DE COMITÊ DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19; B) SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PARA PACIENTES COM SINTOMAS GRIPAIS; C) PULVERIZAÇÃO EM AMBIENTES PÚBLICOS; D) OUTROS. A SECRETÁRIA DE SAÚDE DISPONIBILIZOU UMA ÁREA DE 210 M2, INFRAESTRUTURA: 05 ENFERMARIAS, 01 POSTO DE ENFERMAGEM, 02 REPOUSOS, 01 (UM) MASCULINO, 01 (UM) FEMININO E BANHEIRO PARA ASSEPSIA, RECURSOS HUMANOS: 02 MÉDICOS, 04 ENFERMEIROS, 08 TÉCNICOS EM ENFERMAGEM, 02 GUARDAS/PORTEIROS E 02 AUXILIARES EM SERVIÇOS GERAIS, DENTRO DO HOSPITAL, NA QUAL SERÁ IMPLEMENTADA 21 LEITOS CLÍNICOS E DE TERAPIA INTENSIVA PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO COVID-19, PARA ATENDIMENTO DOS PACIENTE INFECTADOS OU COM SUSPEITAS, SENDO QUE JÁ FORAM IDENTIFICADO CASOS: (02 CASOS SUSPEITOS; 01 CASO CONFIRMADO (PACIENTE DE OUTRO ESTADO); E 08 CASOS SENDO MONITORADOS;). NESSE SENTIDO SE FAZ NECESSÁRIA A AQUISIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS, RELACIONADOS ABAIXO, PARA QUE A SECRETÁRIA POSSA IMPLEMENTAR E COLOCAR EM FUNCIONAMENTO, ESSA ÁREA DE ATENDIMENTO: 5- MONITORES MULTIPARAMÉTRICO 4- VENTILADORES PULMONAR 21- CAMAS HOSPITALAR TIPO FAWLER MECÂNICA 2- DESFIBRILADORES/CARDIOVERSOR 21- MESAS DE CABECEIRA 4- CARROS DE EMERGÊNCIA 4- CARROS MACA SIMPLES 21- SUPORTES DE SORO DE CHÃO 4- CARROS DE CURATIVOS 2- BIOMBO 8- BALDE A PEDAL 4- MESA PARA IMPRESSORA 6- CADEIRAS			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
30823			
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.			
72000			
EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENT			

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

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: HOSPITAL MUNICIPAL DE COLINAS			
Ambiente: Sala de Curativos			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Balde a Pedal	8	231,00	1.848,00
Característica Física	**Especificação**		
MATERIAL DE CONFECÇÃO/CAPACIDADE	AÇO INOX/DE 30L ATÉ 49L		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Cadeira	6	100,00	600,00
Característica Física	**Especificação**		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
BRAÇOS/REGULAGEM DE ALT/RODÍZIOS/ASSENTO E ENCOSTO	NÃO POSSUI/NÃO POSSUI/NÃO POSSUI/POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala Administrativa			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Mesa para Impressora	4	181,00	724,00
Característica Física	**Especificação**		
ESTRUTURA	AÇO / FERRO PINTADO		
DIMENSÕES MÍNIMAS	MÍNIMO DE 50 X 40 X 70 CM		
TAMPO	MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR		
Especificação Técnica			
Ambiente: Quarto de Isolamento			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Mesa de Cabeceira	21	701,00	14.721,00
Característica Física	**Especificação**		
PORTAS	POSSUI		
GAVETA	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	MDP/ MDF/AÇO CARBONO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica	21	5.274,00	110.754,00
Característica Física	**Especificação**		
COLCHÃO HOSPITALAR	MÍNIMO D 28		
RODÍZIOS	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECÇÃO/MANIVELAS/CABECEIRA E PESEIRA	AÇO OU FERRO PINTADO/NO MÍNIMO 2/POSSUI		
GRADES LATERAIS	POSSUI		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Cirurgia			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Cardioversor	2	27.528,00	55.056,00
Característica Física	**Especificação**		
BATERIA	POSSUI		
PÁS INTERNAS	NÃO POSSUI		
MEMÓRIA DE ECG	POSSUI		
IMPRESSORA	POSSUI		
MARCAPASSO/MODULO DEA/OXIMETRIA	NÃO POSSUI/POSSUI/NÃO POSSUI		
COMANDO NAS PÁS	CARGA E DISPARO		
Especificação Técnica			

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	5	25.578,00	127.890,00
Característica Física	**Especificação**		
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	MÉT. ASPIR. DE BAIXO FLUXO:ATÉ 50ML/MIN / SEM AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA		
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO/TAMANHO	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR/DE 10'' A 12''		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI		
Especificação Técnica			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Suporte de Soro	21	423,00	8.883,00
Característica Física	**Especificação**		
TIPO	PEDESTAL		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Carro de Emergência	4	4.620,00	18.480,00
Característica Física	**Especificação**		
SUPORTE PARA CILINDRO	POSSUI		
SUPORTE DE SORO	POSSUI		
RÉGUA DE TOMADAS	COM CABO DE NO MÍNIMO 1,50M		
SUPORTE PARA DESFIBRILADOR	POSSUI		
GAVETAS	NO MÍNIMO 3		
TÁBUA DE MASSAGEM	POSSUI		
RÉGUA DE GASES	NÃO POSSUI		
Especificação Técnica			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	4	60.141,00	240.564,00
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 suporte à volume; Ventilação com fluxo contínuo, ciclado a tempo e com pressão limitada ou modo volume garantido para pacientes neonatais; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; 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 60cmH20; Volume corrente de no mínimo entre 5 a 2000 ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100 rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40 cmH20; 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; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para pacientes neonatais e distal para pacientes adultos; 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 com monitoração por sensor paramagnético ou ultrassônico ou galvânico, 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 de no mínimo 60 horas para PEEP, complacência, frequência respiratória, pressão máxima de via aérea (pico), pico de fluxo inspiratório, volume minuto, constante de tempo expiratório, concentração de oxigênio, pressão média de via aérea, ensaio de respiração espontânea, índice de stress e volume expiratório. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FiO2, apneia, pressão de O2 baixa, pressão de ar baixa, 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 sem alteração da FIO2 ajustada; Tecla para pausa manual inspiratória e expiratória. Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 30 minutos. O Ventilador deverá continuar ventilando o paciente mesmo com a falta de um dos gases em caso de emergência e alarmar indicando o gás faltante. Acompanhar no mínimo os acessórios: Umidificador aquecido, Jarra Térmica, Braço articulado, Pedestal com rodízios, Circuito paciente pediátrico/adulto, Circuito paciente neonatal/pediátrico, válvula de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido. Atendimento às normas: NBR IEC 60601-1; NBR IEC 60601-1-2; Grau de proteção IP21. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
Ambiente: Enfermaria (Clínica médica)			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Biombo	2	498,00	996,00
Característica Física	**Especificação**		
MATERIAL DE CONFECÇÃO/TAMANHO/RODÍZIOS	AÇO FERRO PINTADO/TAMANHO TRIPLO/POSSUI		
Especificação Técnica			

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

Ambiente: Posto de Enfermagem			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Carro de Curativos	4	1.257,00	5.028,00
Característica Física	**Especificação**		
MATERIAL DE CONFECÇÃO / ACESSÓRIOS	AÇO INOXIDÁVEL / BALDE E BACIA		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Carro Maca Simples	4	3.333,00	13.332,00
Característica Física	**Especificação**		
GRADES LATERAIS	POSSUI		
SUPORTE DE SORO/COLCHONETE	POSSUI/ POSSUI		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INÓX/ ALUMÍNIO		
Especificação Técnica			
Total	**Qtd. Total**	**Valor Total (R$)**	
	106	**598.876,00**	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	**VALOR TOTAL (R$)**
106	**598.876,00**

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	**BANCO**
104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGÊNCIA	**NOME**
011169	COLINAS DO TOCANTINS
ENDEREÇO	
AVENIDA PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA, 1910 CENTRO CEP:77.760-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA
Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO DO GESTOR - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS.pdf Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO DO GESTOR - CIB.pdf Outros documentos para a Proposta - DECLARAÇÃO DO GESTOR - MANUTENÇÃO DE LEITOS.pdf

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional