



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

RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 165, de 17 de setembro de 2020.

Dispõe sobre a Proposta de Projeto Nº. 11359.904000/1190-03 para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes para a Secretaria Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 24290023.

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 Nº. 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 Nº. 11359.904000/1190-03 para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes para a Secretaria Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 24290023, no valor total de R\$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais).

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

(ASSINATURA DIGITAL)

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite





PREFEITURA MUNICIPAL
**COLINAS
DO TOCANTINS**
Secretaria de Saúde

OFÍCIO/GABINETE/SEMUSA/Nº 0104/2020

Colinas do Tocantins – TO, 15 de setembro de 2020.

Ao Ilmo. Sr.
LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Comissão Intergestores Bipartite-CIB
Palmas-To

Ilmo. Sr. Presidente,

Tendo em vista a necessidade de homologação das propostas advindas de emendas parlamentares nesta Comissão Bipartite segue abaixo as justificativas das propostas enviadas a Pauta, com seus respectivos objetos e descrições de serviços a serem atendidos e unidades a serem estruturadas com os equipamentos das mesmas:

PROPOSTA 11359.904000-1190-03, tem como objeto a aquisição de um veículo Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário, para atender as necessidades dos usuários SUS na demanda frequente de pacientes que fazem tratamento fora de domicílio, e periodicamente necessitam da realização de consultas, exames e tratamentos de doenças crônicas no próprio município e nos municípios de referência.

PROPOSTA: 11359.904000/1200-01, tem como objeto a aquisição de equipamentos permanentes para estruturação dos 21 leitos da Ala de tratamento/internação e unidades de terapia intensivas no Hospital Municipal de Colinas para usuários com COVID-19.

PROPOSTA: 11359.904000/1190-05, tem como objeto a aquisição de equipamentos permanentes para estruturação das unidades Básicas de Saúde: UBS Agda Maria De Jesus, UBS Araguaia II, UBS Santa Maria, UBS Centro E Sol Nascente, UBS Davino Teixeira Colinas UBS Jarmilão Sampaio UBS Laurindo Ferreira E UBS Maria Campos Aires, para melhoria dos trabalhos realizados garantindo conforto e segurança à população usuária do Sistema Único de Saúde SUS, e ainda 8 veículos de passeio para transporte de equipe de saúde sendo 6 para atendimentos domiciliares no município e 2 pick-up para atendimento a zona rural.

sau@colinas.to.gov.br

Rua 234, Nº 1445, Setor Aeroporto, Colinas do Tocantins-TO, CEP: 77.600-000
Telefone: (63) 3476-7000, (63) 3476-7001



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



PREFEITURA MUNICIPAL
**COLINAS
DO TOCANTINS**
Secretaria de Saúde

Atenciosamente,

João Maria Brazão Mendes
José Maria Felipe Brazão Mendes
Secretário Municipal de Saúde

RECEBEMOS
SECRETARIA DE SAÚDE
16 Set. 2020
Horas: 8:27
<i>[Signature]</i>
RECEBIDO

Secretaria Municipal de Saúde
Rua 23A, Nº 1443, Setor Aeroporto, Colinas do Tocantins - TO, CEP: 77360-000
Telefones: (63) 3476-2000. (63) 3476-2001

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 11359.904000/1190-03
----------------------------	---

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

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Emenda Parlamentar ds_objeto:AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE 24290023 - R\$ 350.000,00 - LÁZARO BOTELHO

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)		
Nome:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COLINAS DO TOCANTINS	
Tipo Unidade:	CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	
CNPJ:	CNES:	6415784
Endereço:	RUA 23 A - SETOR AEROPORTO, CEP:77760000	

OBJETO DA PROPOSTA
AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA			
UNIDADE ASSISTIDA:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COLINAS DO TOCANTINS	CNES:	6415784
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
O MUNICÍPIO DE COLINAS DO TOCANTINS NÃO DISPÕE DE TRANSPORTE SANITÁRIO, PARA ATENDER A DEMANDA DE LOCOMOÇÃO DOS USUÁRIOS QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTO NO PRÓPRIO MUNICÍPIO E NOS MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA. O MUNICÍPIO POSSUI UMA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA FORTALECIDA COM 10 EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (COBERTURA DE 100%), UMA EQUIPE DE NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA E NASF, 13 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, 5 ACADEMIAS DE SAÚDE E UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E CAPS I. O TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO SERÁ FUNDAMENTAL PARA ATENDER A DEMANDA FREQUENTE DE PACIENTES QUE FAZEM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO, E PERIODICAMENTE NECESSITAM DA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E TRATAMENTOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NO PRÓPRIO MUNICÍPIO E NOS MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA. 3. PÚBLICO-ALVO: TODOS OS USUÁRIOS QUE NECESSITAM DE DESLOCAMENTO PROGRAMADO PARA REALIZAR PROCEDIMENTOS ELETIVOS, REGULADOS E AGENDADOS. A DEMANDA EXISTENTE É EM MÉDIA DE 284 PESSOAS/MÊS INCLUINDO PACIENTES E ACOMPANHANTES A AQUISIÇÃO DO VEÍCULO DO TIPO MICRO ÔNIBUS JUSTIFICA-SE COMO SOLUÇÃO DE TRANSPORTE PARA OS PACIENTES COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO E PORTADORES DE DEFICIÊNCIA SOB OS CUIDADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COM O OBJETIVO DE SUPRIR ESSA CARÊNCIA E FACILITAR O DESLOCAMENTO PARA AS UNIDADES DE TRATAMENTO.			
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.			
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.			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.			
EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?			
INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.			

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE		
UNIDADE ASSISTIDA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COLINAS DO TOCANTINS		
Ambiente: Garagem		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor un
Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário	1	

Característica Física	Especificação	
OUTROS (ESPECIFICAR)	NÃO	
Especificação Técnica		
Veículo Categoria M3, 0km, adaptado para o transporte de passageiros com deficiência tipo cadeirante ou mobilidade reduzida, de acordo com a resolução CONTRAN e demais normas vigentes no período da aquisição. Capacidade de transporte de no mínimo de 20 passageiros sentados e 01 passageiro cadeirante, deve conter 01 posto para o motorista. Ar condicionado, sistema de TV visível para todos com Kit Multimídia, porta pacote. Porta lado direito com preparo (DPM ou PEV) para embarque e desembarque de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida; 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 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 ou hidráulico com ABS; Suspensão dianteira e traseira e sistema de amortecedores, originais do fabricante; PBT mínimo de 7.200 toneladas; comprimento mínimo de 7.500 m; tanque com capacidade mínima de 90 litros.		
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
	1	350.000,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
1	350.000,00

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
Modelo Declaração do Gestor - DECLARAÇÃO DO GESTOR.pdf Termo de Compromisso Transporte Eletivo - TERMO DE COMPROMISSO - TRANSPORTE SANITARIO.pdf Outros documentos para a Proposta - RESO-CIB-Nº 174-2019-EQUIPAMENTO E MATERIAIS - TRANSPORTE SANITÁRIO.pdf