



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

RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 191, de 19 de novembro de 2020.

Dispõe sobre a Proposta de Projeto Nº. 11046.759000/1200-06 para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Araguaína – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 71280007.

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 Araguaína – TO;

Considerando a análise, discussão da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 19 dias do mês de novembro do ano de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Proposta de Projeto Nº. 11046.759000/1200-06 para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes para a Secretaria Municipal de Saúde do município de Araguaína – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 71280007, no valor total de R\$450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais).

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

(ASSINATURA DIGITAL)

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite



MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 11046.759000/1200-06

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

CNPJ 11.046.759/0001-21	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
Endereço Completo SETE DE SETEMBRO SETOR CENTRAL	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CEP 77.804-040	UF TO	Município ARAGUAINA	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE
71280007 - R\$ 450.000,00 - BANCADA DE TOCANTINS

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

Nome:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ARAGUAINA		
Tipo Unidade:	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE		
CNPJ:		CNES:	2649284
Endereço:	DOS MACONS ESQUINA 07 DE SETEMBRO - CENTRO, CEP:77804180		

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ARAGUAINA	CNES:	2649284
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
MICRORREGIÃO			
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 MUNICÍPIOS ADSCRITOS.			
O MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA NÃO DISPÕE ATUALMENTE 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 20 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) COM 43 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), 01 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E 01 CENTRO DE FISIOTERAPIA, E NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA TEMOS 01 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA), 01 HOSPITAL GERAL ESPECIALIZADO, 1 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER TIPO IV, 01 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192, E 01 REGULAÇÃO MUNICIPAL, 01 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) O TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO SERÁ FUNDAMENTAL PARA ATENDER A DEMANDA FREQUENTE DE PACIENTES QUE FAZEM TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD), E PERIODICAMENTE NECESSITAM DA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E TRATAMENTOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NO PRÓPRIO MUNICÍPIO E NOS MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA. NO ANO DE 2019 FORAM REALIZADAS 2.455 TFD PARA PACIENTES REALIZAREM CONSULTAS E EXAMES FORA DO SEU DOMICÍLIO QUE NÃO SÃO OFERTADOS PELO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA. O PÚBLICO ALVO PARA ATENDIMENTO DO TRANSPORTE SANITÁRIO SERÃO OS USUÁRIOS QUE NECESSITAM DE DESLOCAÇÃO PROGRAMADA PARA REALIZAR PROCEDIMENTOS ELETIVOS, REGULADOS E AGENDADOS, COMO PROCEDIMENTOS COMO CIRURGIAS, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, FISIOTERAPIA, CONSULTAS, TROCA DE Sonda de Vesical, EXAMES ESPECIALIZADOS E REVISÃO DE CIRURGIA. ALÉM DE TODOS SERVIÇOS OFERTADOS, COMO CITADO ANTERIORMENTE, O MUNICÍPIO TAMBÉM UTILIZA O TRANSPORTE SANITÁRIO PARA TRANSPORTAR OS COLABORADORES NAS AÇÕES E SERVIÇOS QUE SÃO PROMOVIDAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E CAPACITAÇÕES FORA DO SEU DOMICÍLIO. DURANTE AS AÇÕES, O TRANSPORTE É UTILIZADO TAMBÉM PARA TRANSPORTAR USUÁRIOS QUE APRESENTAM ALGUMA ALTERAÇÃO CLÍNICA A UPA.			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
183381			
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.			
115000			
EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?			
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: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ARAGUAINA			
Ambiente: Garagem			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário	1	450.000,00	450.000,00
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	450.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
1	450.000,00

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA
Outros documentos para a Proposta - TERMO DE COMPROMISSO MANUTENÇÃO.pdf
Outros documentos para a Proposta - Resolução CIB Nº 129 Aprova O Projeto Tecnico Transporte Sanitário Araguaína - TO.pdf
Outros documentos para a Proposta - TERMO DE COMPROMISSO CIB.pdf