

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. PROPOSTA:
12028.766000/1190-04

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

CNPJ 12.028.766/0001-63	Nome do Fundo de Saúde FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE FIGUEIROPOLIS	
Endereço Completo BERNARDO SAYAO CENTRO	Esfera Administrativa MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 77465-000	UF TO	Município FIGUEIROPOLIS

Parecer		
Tipo: PARECER TECNICO	Situação: DILIGENCIA	Data: 25/03/2019

Parecer

Para emissão de parecer conclusivo, solicitam-se as seguintes adequações na proposta apresentada:

- Informar na JUSTIFICATIVA a necessidade dos equipamentos solicitados;
- Descrever na JUSTIFICATIVA os objetivos específicos da proposta;
- Informar quais serviços serão AMPLIADOS, indicando o QUANTITATIVO DE LEITOS, SALAS e RECURSOS HUMANOS capacitados que serão disponibilizados em razão do serviço ampliado;
- Anexar DECLARAÇÃO DO GESTOR DE SAÚDE (Secretaria Municipal de Saúde/Estadual) especificando que os equipamentos serão para atendimento de paciente SUS.
- Anexar LAUDO TÉCNICO DE OBSOLESCÊNCIA referente ao equipamento que se pretende substituir contendo MARCA, MODELO E NÚMERO DE SÉRIE OU PATRIMÔNIO assinado pelo engenheiro clínico ou PROFISSIONAL RESPONSÁVEL pela manutenção preventiva dos equipamentos do hospital.
- Em caso de IMPLANTAÇÃO ou AMPLIAÇÃO de serviço - apresentar manifestação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB com VALIDADE máxima de 6 meses, especificando os serviços e os leitos que serão ampliados ou implantados.

I.

- Anexar DECLARAÇÃO DE DEMANDA REPRIMIDA devidamente assinada pelo responsável.

IMPORTANTE: Ajustar a DILIGÊNCIA o mais rápido possível considerando-se os prazos vigentes para execução de propostas.

DÚVIDAS:

- Para dúvidas relacionadas a problemas com o SISTEMA: 08006448001.
- Coordenação Geral de Atenção Hospitalar: 3315.6173

SONIA REGINA BROGIO