

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

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

### IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

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

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

### OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

### JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ARAGUAINA	<b>CNES:</b>	2649284
<b>INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.</b>			
MICRORREGIÃO			
<b>INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.</b>			
AMPLIAÇÃO DO ACESSO POR DEMANDA REPRIMIDA			
<b>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.</b>			
O MUNICÍPIO DE ARAGUAINA 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 ARAGUAINA. O PÚBLICO ALVO PARA ATENDIMENTO DO TRANSPORTE SANITÁRIO SERÃO OS USUÁRIOS QUE NECESSITAM DE DESLOCOMENTO PROGRAMADO 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.			
<b>INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.</b>			
183381			
<b>INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.</b>			
115000			
<b>EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?</b>			
EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE			
<b>INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.</b>			

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