



Resolução CIB/MT Nº 27 de 10 de Maio de 2018.

Dispõe sobre a aprovação dos projetos de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte conforme propostas de emendas parlamentares Nºs.14018.343000/1180-07, no valor R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) e 14018.343000/1180-03, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinadas à aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em saúde – Hospital Municipal de Brasnorte situado na região Noroeste Mato-grossense do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;**
- II. A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou a Emenda Constitucional 29/2000;**
- III. O Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;**
- IV. A Portaria GM/MS Nº1.101, DE 12 DE JUNHO DE 2002 que estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;**
- V. A Portaria Nº 3.134, de 17 de Dezembro de 2013 que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) e o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) no âmbito do Ministério da Saúde;**
- VI. A Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de Setembro de 2017 que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;**
- VII. A Portaria GM/MS 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o**



financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;

- VIII. A Portaria GM/MS Nº 565, de 09 de Março de 2018**, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde – SUS no exercício de 2018, nos termos do art. 38, § 6º, inciso II, da Lei nº 13.473 de 8 de agosto de 2017, e da outras providencias;
- IX. A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite N.º 10 de 08 de dezembro de 2016**, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- X. A Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Brasnorte n.º 013/2018 de 18 de abril de 2018** que aprova o Projeto de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte/ Proposta nº 14018.343000/1180-03, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para a Atenção Especializada;
- XI. A Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Brasnorte n.º 015/2018 de 18 de abril de 2018** que aprova o Projeto de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte/ Proposta nº 14018.343000/1180-07, no valor R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para a Atenção Especializada;
- XII. A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Noroeste Matogrossense Nº 24 de 20 de abril de 2018** que propõe a aprovação do Projeto de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte, referente à Proposta nº 14018.3430001/18-003, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para a Atenção Especializada no município de Brasnorte situado na região Noroeste Mato-grossense;
- XIII. A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Noroeste Matogrossense Nº 25/2018 de 20 de abril de 2018** que propõe a aprovação do Projeto de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte, referente à Proposta nº 14018.3430001/18-007, no valor R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para a Atenção Especializada no município de Brasnorte situado na região Noroeste Mato-grossense;

RESOLVE:

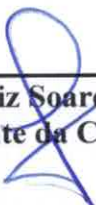
Art. 1.º - Aprovar os projetos de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte conforme propostas de emendas parlamentares n.ºs. Proposta nº 14018.343000/1180-07, no valor R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) e nº 14018.343000/1180-03, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinadas à aquisição de equipamento e material



permanente para Unidade de Atenção Especializada em saúde – Hospital Municipal de Brasnorte situado na região Noroeste Mato-grossense do Estado de Mato Grosso, conforme anexo único desta resolução.

Art. 2.º - Esta resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 10 de maio de 2018.


Luiz Soares
Presidente da CIB/MT


Silvia Regina Cremonez Sirena
Presidente do COSEMS/MT



Proposição Operacional da CIR NO Nº 24/2018 de 20 de abril de 2018

Propõe a aprovação do Projeto de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte, referente à Proposta nº 14018.3430001/18-003, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para a Atenção Especializada no município de Brasnorte situado na região Noroeste Mato-grossense

A Comissão Intergestores Regional – CIR da Região de Saúde Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- II. A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou a Emenda Constitucional 29/2000;
- III. O Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- IV. A Portaria nº 565, de 09 de março de 2018, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde – SUS no exercício de 2018, nos termos do art. 38, § 6º, inciso II, da Lei nº 13.473 de 8 de agosto de 2017, e dá outras providências;
- V. A Resolução CIT nº 10 de 08 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;



- VI. Considerando a Resolução CMS de Brasnorte n.º 013/2018 de 18 de abril de 2018 que aprova o Projeto de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte/ Proposta n.º 14018.343000/1180-03, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para a Atenção Especializada.

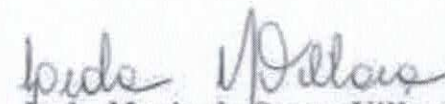
PROPÔE:

Art. 1.º - Aprovar a Projeto de Ampliação dos Serviços do Hospital Municipal de Brasnorte, referente à Proposta n.º 14018.3430001/18-003, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para a Atenção Especializada no município de Brasnorte situado na região Noroeste Mato-grossense.

Art. 2.º - Esta proposição operacional deverá ser apresentada para homologação da Comissão Intergestora Bipartite do Estado de Mato Grosso – CIB/MT.

Juína – MT, 20 de abril de 2018


Ana Paula Marques Schulz
Coordenador da CIR NO


Leda Maria de Souza Villaça
Vice-Presidente Reg. do COSEMS MT



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEI Nº 1.523/2013

C.N.P.J./MF 04.441.707/0001-94 - BRASNORTE - MT

RESOLUÇÃO CMS Nº 013/2018 de 18 de Abril de 2018.

Dispõe sobre a aprovação do projeto de AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS do Hospital Municipal de Brasnorte conforme Proposta da Emenda Parlamentar Nº 14018.3430001/18-003, no valor de R\$ 700,000,00 (Setecentos Mil Reais), destinada a compra de equipamentos permanentes para Hospital Municipal do município de Brasnorte - MT, situado na Região de Saúde do Noroeste.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Município de Brasnorte, Estado do Mato Grosso em sua reunião ordinária, realizada no dia 14 de Março de 2018, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei Municipal nº 1.523/2013 de 02/07/2013. Considera:

I. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

II. Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

III. Considerando a Portaria nº 565, de 09 de março de 2018, que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde – SUS no exercício de 2018, nos termos do art. 38, § 6º, inciso II, da Lei nº 13.473 de 8 de agosto de 2017, e da outras providências;

IV. Considerando a ATA nº 005 Trecentésima Quadringentésima Nona reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Brasnorte, realizada no dia 18 de Abril de 2018, que Dispõe sobre a aprovação do projeto de Ampliação do Serviços para Hospital Municipal por meio da Emenda Parlamentar Nº 14018.3430001/18-003, no valor de R\$ 700,000,00 (Setecentos Mil Reais), destinada ao Hospital Municipal do município de Brasnorte - MT, situado na Região de Saúde do Noroeste.

V. Considerando a diligência realizada no dia 10 de Abril de Dois Mil e Dezoito, onde solicita que o município realize projeto de Ampliação do Serviço conforme preconiza a resolução CTT 10.

mf. 16



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEI Nº 1.523/2013

C.N.P.J./MF 04.441.707/0001-94 - BRASNORTE - MT

RESOLVE:

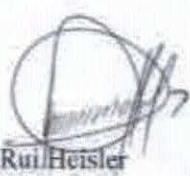
Art.1º - Dispõe sobre a aprovação do projeto de AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS no Hospital Municipal de Brasnorte conforme Proposta da Emenda Parlamentar Nº 14018.3430001/18-003, no valor de R\$ 700,000,00 (Setecentos Mil Reais), destinada a compra de equipamentos permanentes para Hospital Municipal do município de Brasnorte - MT, situado na Região de Saúde do Noroeste.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Brasnorte/MT dia 18 de Abril de 2018


Maria Aparecida Muniz
Presidente do C.M.S. De Brasnorte/MT
Portaria nº 079/2018

HOMOLOGADA


Mauro Rui Heisler
Prefeito Municipal De Brasnorte/MT



Estado de Mato Grosso

Prefeitura do Município de Brasnorte

Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

PROJETO PARA AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS NO HOSPITAL MUNICIPAL NO MUNICÍPIO DE BRASNORTE.

IDENTIFICAÇÃO

Município: Brasnorte

Código IBGE: 510190

Escritório Regional de Saúde: Juína

Prefeito Municipal: Mauro Rui Heisler

Secretário Municipal de Saúde: Marcio Papadiuk Bueno

Unidade Beneficiada: Hospital Municipal de Brasnorte

Proposta FNS Vinculada: 14018.343000/1180-03

1. INTRODUÇÃO

O Município de Brasnorte/MT está localizado no Estado de Mato Grosso, a 580 Km de distância da Capital, com população estimada em 18.668 habitantes, sendo aproximadamente 1.382 indígenas.

Foi criado pela Lei nº. 5047 de 05 de Setembro de 1986, assinada pelo governador Wilmar Perez Farias e emancipada em 01 de Junho de 1989, com uma área total de 18.039,64 Km².

Seu processo de ocupação se deu através do estímulo do Governo Federal para ocupação da Amazônia nas décadas de 70 e 80, vindas do Sul do país, novas terras a serem abertas, Com a desapropriação pelo INCRA de várias áreas de terras, o Município recebeu um número muito grande de famílias migratórias vindas de todas as



MISSÃO
"Garantir o direito de acesso aos usuários dos serviços de saúde do município de Brasnorte, através de ações individuais





Estado de Mato Grosso

Prefeitura do Município de Brasnorte

Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 - Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

regiões do País, para serem assentados, Como a Tibagi, criado em 1992 em 115 mil hectares, em média 780 famílias.

Tem se notado por toda essa região um grande número de empreendimentos como a construção de várias PCH, e outras ainda em projetos para estudos e futuras instalações. No Município a PCH Bocaiúva, está com os trabalhos concluídos.

O município tem implantando 24 estabelecimento públicos, sendo 04 postos de saúde, 05 unidade básica, 01 Unidade Móvel de Urgência e Emergência, 01 Clínica de centro de Especialidade, 01 Farmácia, 01 Unidade de apoio Diagnose e Terapia, 01 Secretaria de Saúde, 01 Unidade de Atenção a Saúde Indígena, 01 Polo Academia da Saúde, 01 Central de Regulação e 01 Hospital Geral com 31 leitos.

O Hospital Municipal de Brasnorte é um órgão Público Municipal que têm como objetivo prestar serviço de em Urgência e Emergência, bem como exames laboratoriais, Raio X, Ultrassonografia, Colposcopia, Colonoscopia e Endoscopia, consultas especializadas com ortopedista e cirurgião geral, cirurgias eletivas de pequeno porte, partos e internações, ampliando o suporte ao diagnóstico para que o tratamento seja o mais apropriado e eficaz, evitando o deslocamento dos usuários para outras localidades.

A referida unidade atende diariamente cerca de 90 pacientes de Brasnorte, tem como custeio o valor de R\$ 726 .000/mês, totalizando em média R\$ 8.712.000,00.



Estado de Mato Grosso

Prefeitura do Município de Brasnorte

Secretaria de Saúde

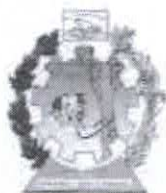
Avenida General Osório, 268 - Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

2. DADOS DE LOCALIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Tabela 1. Localização do município

Localização Geográfica: latitude 12°09'18" sul e a uma longitude 57°58'44" oeste, estando a uma altitude de 317 metros.
Area da unidade territorial (km²): 15.959,137 km²
Densidade demográfica: 0,96
Distância da Capital em km: 580 km pelas MT-170, 358, 343, 246 e BR-364.
Limites do município: Norte – Castanheira, Juína e Juara. Sul – Campo Novo dos Parecis. Leste – Nova Maringá. Oeste – Sapezal.
Limites e distâncias em Km entre os municípios vizinhos: Castanheira – 200 km Campo Novo dos Parecis – 180 km Juara – 180 km Juína – 160 Nova Maringá – 403 km
Condições de estradas entre os municípios da microrregião: (pavimentadas e não pavimentadas). Brasnorte/Juína – 160 km. Pavimentação Asfáltica.
Quatro (04) Principais Atividades Econômicas Agricultura: (Soja, Arroz, Milho, etc.). Pecuária: (Cria e Corte) Extração de madeira: (Brutas, Cerradas e Beneficiadas)

mf.
js.



Estado de Mato Grosso
Prefeitura do Município de Brasnorte
Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

Tabela 2. Demonstrativo das distancias das comunidades rurais

Localidades		Distância da Sede
Distrito de Água da Prata		60 km
Comunidade Paineiras		75 km
P A Juruena I	Novo Horizonte	76 Km
	Agrovia São Bento	70 Km
	Vale do Papagaio	60 Km
P A Tibagi	Comunidade Boa esperança	30 Km
	Comunidade Vila Nova	70 Km
	Comunidade Bom Futuro	100 Km
	Comunidade Toca da Onça	30 Km
	Comunidade Corgão	45 Km
	Comunidade Novo Brasil	95 km
Comunidade Mundo Novo		60 Km
Comunidade Braga		45 Km
PA Paloma		90 Km
Aldeia Myky		60 Km
Aldeia Paredão		90 Km
Aldeia Cravari		110 Km
Aldeia Recanto do Alípio		100 Km
Aldeia Perdiz		103 Km
Aldeia Enawene Nawe (acesso terrestre e fluvial)		258 Km
Assentamento Cajati		85 Km



Estado de Mato Grosso

Prefeitura do Município de Brasnorte

Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

1. OBJETIVOS

Potencializar a capacidade municipal de melhoria do acesso e da qualidade no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde em Brasnorte, com a ampliação dos serviços do Hospital Municipal de Brasnorte e da aquisição dos equipamentos vinculados a proposta FNS sob Nº 14018.343000/1180-03.

2. JUSTIFICATIVA

De acordo com os itens relacionados na PROPOSTA nº 14018.343000/1180-03, o objetivo desta aquisição é a ampliação dos serviços de saúde, com modernização tecnológica. Considerando que o município de Brasnorte fica a 580 quilômetros da referência de média e alta complexidade que é Cuiabá e faz parte da microrregião noroeste do Estado de Mato Grosso, é importante ter condições mínimas de estrutura para atendimento nas urgências e emergências.

O município tem uma grande extensão territorial, com atendimento de cerca de 2.000 mil índios divididos em 3 etnias, com uma zona rural extensa, assentamentos distantes da zona urbana, onde ocorrem acidentes gravíssimos ocasionados por vários fatores.

3. Quadro demonstrativo de estrutura física hospitalar e equipamentos existentes

Estrutura Física	UN	Equipamentos	UN	Situação do equipamento	Observações
Sala de atendimento a paciente crítico /sala de estabilização	01	Monitor de pressão não-invasivo	01	Ativo	A quantidade de equipamentos é insuficiente para a demanda (centro cirúrgico, emergência e estabilização). Os equipamentos listados são antigos que
		Bomba de infusão	01		
		Respirador/	01		



Estado de Mato Grosso
Prefeitura do Município de Brasnorte
Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 368 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

		Ventilador			requerem manutenção frequentemente, como bomba de infusão e eletrocardiógrafo, dificultando atendimento da demanda existente.
		Maca mecânica	01		
			01		
		Eletrocardiógrafo			
			01		
		Desfibrilador			requerem manutenção frequentemente, como bomba de infusão e eletrocardiógrafo, dificultando atendimento da demanda existente.
			01		
		Condicionador de ar			
Consultório/Médicos	01	Mesa	01	Ativo	O Aparelho é tecnologicamente defasado, resultando em diagnósticos precários.
		Cadeira	03		
		Maca	01		
		Negatoscopio	01		
		Aparelho de ultrassonografia	01		
		Condicionador de ar	01		O aparelho gera gastos ao município, pois requer manutenção periodicamente, não é digital. A qualidade das imagens são precárias.
Sala de Raio X	01	Raio X	01	Ativo	
		Negatoscopia	01		
		Mesa	01		
		Cadeira	01		
		Condicionador de ar	01		A balança antropométrica é manual, no qual gera demora na triagem. As poltronas são insuficientes para realização medicamentos e nebulização.
Emergência	01	Mesa	01	Ativo	
		Cadeira	03		
		Maca	01		
		Balança	01		
		Antropométrica	01		
		Poltrona hospitalar	01		



Estado de Mato Grosso
Prefeitura do Município de Brasnorte
Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

		Nubulizador	01		
		Condicionador de ar	01		
Sala de observação	01	Leitos	02	Ativo	
		Condicionador de ar	01		
Sala de enfermagem	01	Mesa	01	Ativo	Os equipamentos e mobiliários são utilizados, porém degradados e requerem substituição.
		Cadeiras	05		
		Armário com duas portas	01		
		Armário vitrine	01		
		Computador Completo	01		
		Impressora	01		
		Mesa para computador	01		
		Condicionador de ar	01		
Sala de pré-parto	01	Maca	02	Ativo	
Sala de parto normal	01	Maca para parto normal	01	Ativo	
		Condicionador de ar	01		
Sala de cirurgia	01	Maca cirúrgica	01	Ativo	Os equipamentos são utilizados, porém são tecnologicamente ultrapassados. Bem como a insuficiência de equipamentos impede a
		Foco cirúrgico de teto	01		
		Balde com pedal	01		
		Condicionador de ar	03		



Estado de Mato Grosso
Prefeitura do Município de Brasnorte
Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

		Armário vitrine	01		realização de alguns procedimentos.
		Berço aquecido	01		
		Aparelho de endoscopia	01		
		Colposcópico	01		
Alas de internação	07	Leitos	31		Os condicionadores de ar são insuficientes para as dimensões da sala.
		Mesa de cabeceira	14		
		Condicionador de ar	07		
Sala de observação Neonetal	01	Incubadora	01		Os equipamentos são tecnologicamente defasados, gerando manutenção frequentemente
		Fototerapia	01		
		Condicionador de ar	01		

Fonte: cnes.saude.gov.br



Estado de Mato Grosso

Prefeitura do Município de Brasnorte

Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

4. Quadro demonstrativo de Recursos Humanos

Quadro de servidores	Quantidade
Clinico geral (Ultrassonografista)	01
Clinico Geral	03
Ortopedista	01
Pediatra	01
Enfermeiros	06
Técnicos de Saúde	23
Farmacêutica	01
Bioquímico	04
Auxiliar de farmácia	02
Diretora Administrativa	01
Técnico administrativo de nível médio	01
Recepcionista	06
Agente de Infraestrutura	14
Agente de Transporte	04

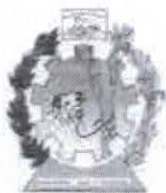
Fonte: cnes.saude.gov.br

Temos uma saúde 100 % SUS, um Hospital Municipal com 31 leitos, com corpo médico de especialistas como pediatra, cirurgião, ortopedista, ultrassonografista, mesmo com dificuldade em adquirir equipamentos permanentes para oferecer os suportes que os usuários precisam.

O hospital possui muitos equipamentos inutilizados, que foram eliminados, há necessidade de aquisição de alguns para continuar oferecendo uma assistência de qualidade e que possibilite a diminuição de encaminhamentos para a referência e diminua nossa demanda reprimida.

A média de cirurgias eletivas é 3 ao dia, não sendo possível exceder esse número pela falta de equipamentos adequados no centro cirúrgico e no pós operatório.

A necessidade é ampliar o serviço já oferecido, haja vista estarmos com demandas reprimidas, necessitando somente da troca de equipamentos ou aquisição



Estado de Mato Grosso

Prefeitura do Município de Brasnorte

Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro; Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

dos mesmo para podermos oferecermos condições de saúde aos nossos usuários. Com aquisição de carro anestésico poderemos realizar cirurgias com maior segurança e oferecer algumas que são referenciadas. Sendo assim continuamos a encaminhar para os serviços de regulação, aumentando a demanda reprimida existente. Temos no quadro o profissional ortopedista que solicita veementemente como material de trabalho o aparelho de RX móvel, pois após cada procedimento cirúrgico é necessário realização do mesmo.

Temos um media de 317 nascimento de crianças no ano de 2017 de acordo com o SINAN, existe somente 01 carro de incubadora, necessitando de mais uma unidade, garantindo assim todo o suporte necessário para eventuais problemas.

O hospital possui uma sala de estabilização com um ventilador pulmonar, necessita de mais um aparelho para suporte em eventuais ocorrências emergências ou para fins de manutenção. Os demais aparelhos serão para substituição de obsolescência tecnológica, equipar as salas que estão sendo ampliadas no centro cirúrgico e enfermarias, bem como necessidades da instituição.

O hospital Municipal está apto para receber os equipamentos, pois possui ambiente para instalação e com recurso humano de especialidade para operar os mesmos.

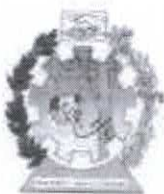
A relação de equipamentos necessários segue em anexo.

5. PÚBLICO ALVO

Os equipamentos solicitados na propostas terão como destino o Hospital Municipal de Brasnorte, que atende munícipes de Brasnorte e população flutuante, com destaque para a população indígena.

População residente: 18.668

O perfil dos pacientes atendidos no hospital municipal abrange todas as faixas etárias como crianças, homens, mulheres e idosos.



Estado de Mato Grosso
Prefeitura do Município de Brasnorte
Secretaria de Saúde

Avenida General Osório, 268 – Bairro Centro, Telefone e Fax (066) 3592-2156/2465

6. ANEXO

(Espelho de itens cadastrados)

Brasnorte, 17 de abril de 2018.

Assessoria em Saúde Municipal
Port.: 002/2017

Flaviane Zequini Piovezan
Assessoria em Saúde Municipal
Port.: 002/2017

Secretário Municipal de Saúde
Márcio Papadiuk Bueno

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE
Nº. DA PROPOSTA: 14018.343000/1180-03****IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 14.018.343/0001-98	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Endereço Completo GENERAL OSORIO CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CEP 78.350-000	UF MT	Município BRASNORTE

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
38050006 - R\$ 400.000,00 - WELLINGTON FAGUNDES
25470001 - R\$ 300.000,00 - CARLOS BEZERRA

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

Nome:	HOSPITAL MUNICIPAL DE BRASNORTE BRASNORTE		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	01.375.138/0001-38	CNES:	2471795
Endereço:	RUA CASCAVEL - CENTRO, CEP: 78350000		

OBJETO DA PROPOSTA

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL DE BRASNORTE BRASNORTE	CNES:	2471795
---------------------------	---	--------------	---------

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE**UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL MUNICIPAL DE BRASNORTE BRASNORTE**

Ambiente: Sala de Espera

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Longarina	3	500,00	1.500,00
Característica Física	Especificação		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
NÚMERO DE ASSENTOS	03 LUGARES		
Especificação Técnica			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	2.500,00	2.500,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
Especificação Técnica			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Bebedoura/ Purificador Refrigerado	1	760,00	760,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	PRESSÃO COLUNA SIMPLES		
Especificação Técnica			

Ambiente: Sala de Imunização

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Arquivo	1	500,00	500,00
Característica Física	Especificação		
DESLIZAMENTO DA GAVETA	TRILHO TELESCÓPICO		
MATERIAL DE CONFEÇÃO/ GAVETAS	AÇO/ DE 3 A 4 GAVETAS		

Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Esterelização			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Seladora	1	1.500,00	1.500,00
Característica Física	Especificação		
TIPO/ APLICAÇÃO	MANUAL-PEDAL/ GRAU CIRÚRGICO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Prescrição			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	3	90,00	270,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFEÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
BRAÇOS	NÃO POSSUI		
REGULAGEM DE ALTURA	NÃO POSSUI		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Assistência ao Recém-nascido			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Incubadora Neonatal (estacionária)	1	25.000,00	25.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Equipamento construído em material não-ferroso para evitar oxidações e facilitar assepsia. Cúpula em acrílico transparente de paredes duplas para evitar a perda de calor por irradiação. Possui trava de segurança e/ou mecanismo de amortecimento para fechamento suave da cúpula para evitar acidentes; possui porta de acesso rebatível. Possui pelo menos 5 portinholas ovais com trincos que possam ser abertos com os cotovelos e fechamento sobre guarnição de material atóxico, garantindo o isolamento e a condição de leve pressão positiva dentro da câmara; possui pelo menos uma portinhola do tipo íris, permitindo a passagem e posicionamento de circuitos de respiradores, facilitando as manobras de intubação, sem alterar as condições do ambiente; possui passa-tubos nas laterais da cúpula, permitindo o acesso de cabos e circuitos para o paciente. Suporte com rodízios de pelo menos 4 polegadas e freios. Leito do paciente construído em material plástico, atóxico e radiotransparente, permitindo o procedimento de radiografia sem remover o paciente, ajustes do leito nas posições mínimas de Trendelenburg e Próclive, sem abrir a cúpula; possibilidade de deslocamento do leito para fora da cúpula, na parte frontal, através de trilhos, com trava de segurança. Possui colchão de espuma de densidade adequada ao conforto do paciente; capa de materiais atóxicos e autoextinguíveis. Não possui cantos vivos, facilitando os trabalhos de limpeza e desinfecção. Painel de controle microprocessado de fácil acesso e remoção para manutenção e calibração, possui display de LCD ou LEDs que apresente as informações dos parâmetros monitorados. Servocontrole de temperatura do ar ATC (Temperatura do ar controlada) e de pele ITC (Temperatura do RN Controlada), permitir monitoração da temperatura periférica do paciente e servocontrole contínuo de umidade relativa do ar. Alarmes de indicação visual e sonoro de no mínimo: Alta temperatura ar/pele; baixa temperatura ar/pele; alta de circulação do ar; falha na bateria, hipotermia e hipertermia, desconexão do sensor à pele do paciente, falta de sensor, falta de energia, desligamento automático em caso de alta temperatura; sistema de segurança; possui teca para silenciar alarmes momentaneamente; indicação das temperaturas medidas e ajustadas de pele e ar, pelo menos. Memorização dos últimos valores programados de temperaturas, umidade e alarmes para o caso de falta de energia; sistema de circulação de ar dentro da cúpula. Acompanhar o equipamento no mínimo: Gabinete, suporte para posicionar os circuitos de ventiladores, suporte de soro e duas prateleiras giratórias para suporte de equipamentos que suporte pelo menos 10kg. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
Ambiente: Sala de Emergência			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros	2	15.000,00	30.000,00
Característica Física	Especificação		
TAMANHO DO MONITOR	DE 10" A 12"		
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI		
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	PRÉ CONFIGURADO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Oxímetro de Pulso	3	2.500,00	7.500,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	PORTÁTIL (DE MÃO)		
SENSOR DE SpO2	01		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aspirador de Secreções Elétrico Móvel	2	8.000,00	16.000,00

Característica Física	Especificação		
SUPOORTE COM RODÍZIOS	POSSUI		
VALVULA DE SEGURANÇA	POSSUI		
FRASCO	TERMOPLÁSTICO/VIDRO		
FLUXO DE ASPIRAÇÃO	DE 31 A 49 LPM		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Desfibrilador Convencional	1	9.500,00	9.500,00
Característica Física	Especificação		
BATERIA/PÁS INTERNAS	POSSUI		
TIPO	BIFÁSICO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cardioversor	2	20.000,00	40.000,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	BIFÁSICO		
COMANDO NAS PÁS	AJUSTE, CARGA E DISPARO		
PÁS INTERNAS	NÃO POSSUI		
MEMÓRIA DE ECG	POSSUI		
IMPRESSORA	POSSUI		
MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO	NÃO POSSUI		
MÓDULO DEA	POSSUI		
OXIMETRIA (SPO2)	NÃO POSSUI		
BATERIA	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Bomba de Infusão	5	5.700,00	28.500,00
Característica Física	Especificação		
KVO	POSSUI		
ALARMES	POSSUI		
PROGRAMAÇÃO DA INFUSÃO	POSSUI		
BOLUS	POSSUI		
EQUIPO	UNIVERSAL		
BATERIA	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro Maca Avançado	1	9.500,00	9.500,00
Característica Física	Especificação		
ELEVAÇÃO	HIDRÁULICA		
SUPOORTE DE SORO	POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	COLCHONETE		
CAPACIDADE	ATÉ 180 KG		
LEITO	AÇO INOXIDÁVEL		
ESTRUTURA	AÇO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Eletrocardiógrafo	1	10.500,00	10.500,00
Característica Física	Especificação		
SUPOORTE COM RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECG		
CANAIS/OPERAÇÃO/INTERFACE/ COMPUTADOR/CONECTIVIDADE WI-FI	12 CANAIS/ DIRETO NO CONSOLE/USB/ NÃO POSSUI COMPUTADOR / SEM CONECTIVIDADE WI-FI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Emergência	2	2.500,00	5.000,00
Característica Física	Especificação		

RÉGUA DE TOMADAS	COM CABO DE NO MÍNIMO 1,50M
TÁBUA DE MASSAGEM	POSSUI
SUPORTE PARA CILINDRO	POSSUI
CONFECÇÃO ESTRUTURA/ TAMPO	AÇO CARBONO PINTADO / AÇO CARBONO PINTADO
SUPORTE PARA DESFIBRILADOR	POSSUI
SUPORTE DE SORO	POSSUI
GAVETAS	DE 04 A 06
RÉGUA DE GASES	NÃO POSSUI

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	55.000,00	55.000,00
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 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 60cmH2O; Volume corrente de no mínimo entre 10 a 2000ml; Frequência respiratória de no mínimo até 100rpm; Tempo inspiratório de no mínimo entre 0,3 a 5,0 segundos; PEEP de no mínimo até 40cmH2O; 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 para pacientes neonatais e distal para pacientes adultos, sendo obrigatoriamente autoclavável para os pacientes neonatais - deverá ser fornecido dois sensores de fluxo para cada categoria de paciente; 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, 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 para os principais dados monitorados. Sistema de Alarmes com pelo menos: Alarmes de alta e baixa pressão inspiratória, alto e baixo volume minuto, frequência respiratória, alta/baixa FIO2, apneia, 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; Tela para pausa manual inspiratória e expiratória. Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 120 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, 2 Circuito paciente pediátrico/adulto, 2 Circuito paciente neonatal/pediátrico, 2 válvulas de exalação, Mangueiras para conexão de oxigênio e ar comprimido, Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cardioversor	2	20.000,00	40.000,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	BIFÁSICO		
COMANDO NAS PÁS	AJUSTE, CARGA E DISPARO		
PÁS INTERNAS	NÃO POSSUI		
MEMÓRIA DE ECG	POSSUI		
IMPRESSORA	POSSUI		
MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO	NÃO POSSUI		
MÓDULO DEA	POSSUI		
OXIMETRIA (SPO2)	NÃO POSSUI		
BATERIA	POSSUI		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Oxímetro de Pulso	1	2.500,00	2.500,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	PORTÁTIL (DE MÃO)		
SENSOR DE SpO2	01		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros	1	15.000,00	15.000,00
Característica Física	Especificação		
TAMANHO DO MONITOR	DE 10" A 12"		
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI		
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	PRÉ CONFIGURADO		

Especificação Técnica

Ambiente: Sala de Medicação			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Armário Vitrine	1	1.550,00	1.550,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
LATERAIS DE VIDRO	POSSUI		
NÚMERO DE PORTAS	02 PORTAS		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	2.500,00	2.500,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Inalação			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	2.500,00	2.500,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro Maca Simples	1	3.250,00	3.250,00
Característica Física	Especificação		
SUORTE DE SORO/COLCHONETE	POSSUI/ POSSUI		
GRADES LATERAIS	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Poltrona Hospitalar	1	1.000,00	1.000,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO ARMAÇÃO BAIXA	AÇO / FERRO PINTADO		
ASSENTO/ ENCOSTO	ESTOFADO COURVIN		
CAPACIDADE	ATÉ 120 KG		
RECLINAÇÃO	ACIONAMENTO MANUAL		
DESCANSO PARA OS PÉS	INTEGRADO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro Maca Simples	1	3.250,00	3.250,00
Característica Física	Especificação		
SUORTE DE SORO/COLCHONETE	POSSUI/ POSSUI		
GRADES LATERAIS	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Observação Adulto			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Emergência	1	2.500,00	2.500,00
Característica Física	Especificação		
RÉGUA DE TOMADAS	COM CABO DE NO MÍNIMO 1,50M		
TÁBUA DE MASSAGEM	POSSUI		
SUORTE PARA CILINDRO	POSSUI		
CONFECCÃO ESTRUTURA/ TAMPO	AÇO CARBONO PINTADO / AÇO CARBONO PINTADO		

SUPORTE PARA DESFIBRILADOR	POSSUI
SUPORTE DE SORO	POSSUI
GAVETAS	DE 04 A 06
RÉGUA DE GASES	NÃO POSSUI

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	2.500,00	2.500,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cama Hospitalar Tipo Fowler Elétrica	1	11.000,00	11.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

Estrutura em tubo de aço com tratamento antioxidante e acabamento com pintura em epóxi pó. Movimentos Mínimos: Cabeceira, Fowler, Trendelenburg, Reverso do Trendelenburg, Cardíaco, Vascular, Elevação de Altura e CPR. Grades laterais articuláveis e independentes fabricadas em polietileno ou material compatível, dotada de cilindro pneumático. Motores e caixas de comando blindados, resistentes à água, poeira e outros resíduos, acionados através de controle remoto a fio ou teclado de membrana localizado nas grades/peseira. Cabeceira e peseira removíveis fabricadas em polietileno ou material compatível. Leito em estrutura tubular com tampos em chapa metálica perfuradas para respiro. Para-choque de proteção em PVC, envolvendo toda a extensão da cabeceira e peseira. Base revestida com tampa de proteção resistente a impactos. Rodízios de no mínimo 4 polegadas de diâmetro, totalmente em material plástico com pelo menos dois freios em diagonal. Capacidade de carga de no mínimo 180Kg. Acompanha colchão compatível, mínimo densidade 28. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cama Hospitalar Tipo Fowler Mecânica	4	5.000,00	20.000,00
Característica Física	Especificação		
APLICAÇÃO	ADULTO		
RODÍZIOS	POSSUI		
COLCHÃO HOSPITALAR	MÍNIMO D-28		
MATERIAL DE CONFEÇÃO ESTRUTURA/LEITO EM CHAPA	AÇO / FERRO PINTADO		
ACIONAMENTO POR MANIVELAS	03		
CABECEIRA / PESEIRA	POLIURETANO / SIMILAR		
GRADES LATERAIS	AÇO INOXIDÁVEL		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Bomba de Infusão	1	5.700,00	5.700,00
Característica Física	Especificação		
KVO	POSSUI		
ALARMES	POSSUI		
PROGRAMAÇÃO DA INFUSÃO	POSSUI		
BOLUS	POSSUI		
EQUIPO	UNIVERSAL		
BATERIA	POSSUI		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Peltrona Hospitalar	3	1.000,00	3.000,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFEÇÃO ARMAÇÃO BAIXA	AÇO / FERRO PINTADO		
ASSENTO/ ENCOSTO	ESTOFADO COURVIN		
CAPACIDADE	ATÉ 120 KG		
RECLINAÇÃO	ACIONAMENTO MANUAL		
DESCANSO PARA OS PÉS	INTEGRADO		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros	1	15.000,00	15.000,00
Característica Física	Especificação		

TAMANHO DO MONITOR	DE 10" A 12"		
SUORTE P/ MONITOR	POSSUI		
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	PRÉ CONFIGURADO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Consultório Médico			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Armário	1	700,00	700,00
Característica Física	Especificação		
DIMENSÕES/ PRATELEIRAS	ALTURA DE 180 A 210 CM X LARGURA DE 70 A 110 CM / 04		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO		
CAPACIDADE MÍNIMA DA PRATELEIRA	40 Kg		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Acolhimento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balança Antropométrica Infantil	1	1.200,00	1.200,00
Característica Física	Especificação		
MODO DE OPERAÇÃO	DIGITAL		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Acolhimento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balança Antropométrica Adulto	1	1.500,00	1.500,00
Característica Física	Especificação		
MODO DE OPERAÇÃO	DIGITAL		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Acolhimento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balança Antropométrica para Obesos	1	2.200,00	2.200,00
Característica Física	Especificação		
MODO DE OPERAÇÃO	DIGITAL		
Especificação Técnica			
Ambiente: Consultório Indiferenciado			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	3	90,00	270,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
BRAÇOS	NÃO POSSUI		
REGULAGEM DE ALTURA	NÃO POSSUI		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Posto de Enfermagem e Serviços			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	4	90,00	360,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
BRAÇOS	NÃO POSSUI		
REGULAGEM DE ALTURA	NÃO POSSUI		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Indução Anestésica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros para Centro Cirúrgico	1	40.000,00	40.000,00
Característica Física	Especificação		
CAPNOGRAFIA / AGENTES ANESTÉSICOS/ÍNDICE DE SEDAÇÃO	MÉT. ASPIR. DE BAIXO FLUXO:ATÉ 50ML/MIN / SEM		

ANESTÉSICA		AGENTES ANESTÉSICOS/SEM ÍNDICE DE SEDAÇÃO ANESTÉSICA	
S PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO DE MONITOR	ESTRUTURA MISTA OU MODULAR		
TAMANHO DA TELA	DE 14" A 20"		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	POSSUI		
SUORTE P/ MONITOR	POSSUI		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Raio X - Móvel	1	125.000,00	125.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Comando e gerador de raios-x: Potência de no mínimo de 15kW ou superior; Sistema de Controle microprocessado; Painel de membrana com teclas do tipo simples toque; kV para Radiografia de 40kV ou menor a 125kV ou maior (com ao menos 23 passos ou mais); mA para Radiografia de pelo menos 200 mA ou maior; Variação de mAs de 0,5 ou menor a 160mAs ou maior; Tempo de exposição mínimo de 4 ms ou menor; Programa de detecção de falhas com indicação no display digital do painel; Acionamento de anodo giratório por impulso rápido; Cabo disparador em dois estágios com comprimento de no mínimo 3m; Cabo de rede com comprimento de no mínimo 4m; Conexão via tomada simples de 3 pinos; Braço articulado pantográfico ou telescópico; Sistema conjugado ao gerador; Estativa porta tubo com braço articulado ou telescópico; Rotação do conjunto Unidade Selada/ Colimador de 90 graus; Tubo de Raios X com anodo giratório de rotação de no mínimo 2.800 RPM; Foco duplo de no máximo 1,5mm e 0,6mm ou foco único de 0,8mm; Capacidade calorífica do anodo de no mínimo 105KHU ou superior. Colimador manual com campo luminoso ajustável indicando área a ser irradiada; Temporizador eletrônico de 30s; Rotação do campo de radiação de pelo menos 180 graus.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Solo Móvel	2	22.000,00	44.000,00
Característica Física	Especificação		
SISTEMA DE EMERGÊNCIA/BATERIA	POSSUI		
PEDESTAL COM RODÍZIOS	POSSUI		
BRAÇO ARTICULADO	POSSUI		
PAR DE MANOPLAS AUTOCLAVÁVEIS	POSSUI		
AJUSTE DE INTENSIDADE LUMINOSA	POSSUI		
TIPO	LED 81.000 A 130.000 LUX		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Anestesia	1	105.000,00	105.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Equipamento microprocessado para atender pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. Estrutura em material não oxidante; Com prateleira para suporte de monitores; Gavetas e mesa de trabalho; Com rodízios giratórios, sendo no mínimo 02 com travas. Com sistema de autoteste ao ligar o equipamento com detecções de erros, falhas de funcionamento, etc. Com sensor de fluxo único universal para pacientes adultos a neonatos; Com possibilidade do uso de sensor de fluxo autoclavável. Válvulas para controle de fluxo e pressão com sistema de segurança para proteger o paciente de pressão e fluxos inadequados. Rotâmetro composto por fluxômetro com escalas para alto e baixo fluxo de pelo menos para oxigênio (O2) e óxido nítrico (N2O), podendo ser uma única para ar comprimido ou com monitoração digital com entrada para oxigênio (O2), ar comprimido e óxido nítrico (N2O). Sistema de segurança para interromper automaticamente o fluxo de N2O, na ausência de O2; Vaporizador do tipo calibrado de engate rápido, permitir acoplamento de 02 vaporizadores e com sistema de segurança para o agente selecionado (se ofertado sistema que permite o acoplamento para 01 vaporizador, deverá ser entregue suporte para acoplar o segundo vaporizador); Sistema de circuito paciente de rápida montagem e desmontagem pelo operador e passível de esterilização; Traquéias, válvulas, circuitos respiratórios, canister e sistema de entrega de volume, autoclaváveis; Canister para armazenagem de cal sodada; Possibilidade de sistema de exaustão de gases; Válvula APL graduada; Ventilador eletrônico microprocessado, com display LCD com tela colorida. Modos Ventilatórios mínimos: Ventilação manual; Ventilação com respiração espontânea sem resistência do ventilador; Ventilação controlada a volume e ciclada a tempo (VCV); Ventilação controlada a pressão e ciclada a tempo (PCV); Ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV). Controles Ventilatórios mínimos: Volume corrente; Pressão; Frequência respiratória; Relação 1:E; Pausa inspiratória; Peep. Alarmes de alta e baixa pressão de vias aéreas; Apnéia; Volume minuto alto e baixo; Alto e baixo FiO2; Falha de energia elétrica. Monitoração numérica de pressão de pico, média, peep e gráfica da pressão das vias aéreas; Monitoração de frequência respiratória, volume corrente, volume minuto e fração inspiratória. Alimentação elétrica bivolt automático e bateria interna com autonomia de pelo menos 30 minutos. Deverá acompanhar o equipamento, no mínimo: 02 circuitos para pacientes, sendo 01 tamanho adulto e 01 tamanho infantil, autoclaváveis. 01 balão para ventilação manual adulto, 01 balão para ventilação manual infantil. 01 vaporizador calibrado de Sevoflurano; 04 sensores de fluxo; 03 manguieiras de no mínimo 5 metros, sendo uma para oxigênio, uma para óxido nítrico e uma para ar comprimido e demais acessórios necessários para o perfeito funcionamento do equipamento.			
Ambiente: Sala para Pré-parto/Parto/Pós-parto			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balde a Pedal	2	120,00	240,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO/CAPACIDADE	POLIPROPILENO/DE 30L ATÉ 49L		

União Nacional de Saúde - Ministério da Saúde - Governo Federal

Especificação Técnica			
Ambiente: Área para Recebimento, Inspeção, Registro e Expedição			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balança Tipo Plataforma	1	1.750,00	1.750,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Balança eletrônica com display digital, tipo plataforma. Estrutura em aço carbono e plataforma construída em aço inox e/ou aço carbono. Capacidade máxima de pesagem de 300Kg, divisão de pesagem de 100g. Dimensões mínimas da plataforma = L x P (cm) 50x50.			
Ambiente: Consultório de Serviço Social-consulta de grupo			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	2.500,00	2.500,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Arquivo	1	500,00	500,00
Característica Física	Especificação		
DESLIZAMENTO DA GAVETA	TRILHO TELESCÓPICO		
MATERIAL DE CONFEÇÃO/ GAVETAS	AÇO/ DE 3 A 4 GAVETAS		
Especificação Técnica			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	74	700.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
74	700.000,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
039454	BRASNORTE
ENDEREÇO	
R.IGUATEMI,472 CENTRO CEP:78.350-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA
Outros documentos para a Proposta - termo de compromisso emenda 2018.jpg
Outros documentos para a Proposta - CONTIN. RESOLUÇÃO CIB MT 017.2018.2.rar
Outros documentos para a Proposta - RESOLUÇÃO CIB MT 017.2018.1.rar