



Resolução CIB/MT N° 28 de 10 de Maio de 2018.

Dispõe sobre a aprovação do projeto de Ampliação de Serviços - Implantação de serviço de nefrologia/ hemodiálise conforme proposta de emenda parlamentar n° 14003.786000/1180-04, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em saúde – Hospital Municipal de Juína situado no município de Juína, 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 n° 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 n° 141 de 13 de janeiro de 2012,** que regulamentou a Emenda Constitucional 29/2000;
- III. O Decreto n° 7.508 de 28 de junho de 2011,** que regulamenta a Lei n° 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 N°1.101, DE 12 DE JUNHO DE 2002** que estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;
- V. A Portaria N° 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 N° 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;



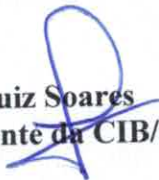
- VII.** A Portaria GM/MS 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;
- VIII.** A Portaria 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 providências;
- 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 Juína N.º 009/2018 de 23 de março de 2018 que aprova a implantação do serviço de Nefrologia/ hemodiálise no município de Juína, na região Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso;
- XI.** A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Noroeste N.º 26 de 20 de abril de 2018, que propõe a aprovação da Ampliação de Serviços - Implantação de serviço de nefrologia/ hemodiálise conforme proposta nº 14003.7860001/180-04, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para Atenção Especializada – Hospital Municipal de Juína situado no município de Juína, região Noroeste Mato-grossense do Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1.º - Aprovar o projeto de Ampliação de Serviços - Implantação de serviço de nefrologia/ hemodiálise conforme proposta de emenda parlamentar nº 14003.786000/1180-04, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em saúde – Hospital Municipal de Juína situado no município de Juína, 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 26/2018 de 20 de abril de 2018

Propõe a aprovação da Ampliação de Serviços - Implantação de serviço de nefrologia/ hemodiálise conforme proposta nº 14003.7860001/180-04, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para Atenção Especializada – Hospital Municipal de Juína situado no município de Juína, região Noroeste Mato-grossense do Estado de Mato Grosso

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. A Resolução CMS de Juína n.º 009/2018 de 23 de março de 2018 que aprova a implantação do serviço de Nefrologia/ hemodiálise no município de Juína, na região Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso.

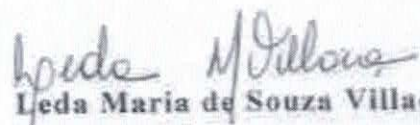
PROPÕE:

Art. 1.º - Aprovar a Ampliação de Serviços - Implantação de serviço de nefrologia/ hemodiálise conforme proposta n.º 14003.7860001/180-04, no valor R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) destinada à aquisição de Equipamentos/ material permanente para Atenção Especializada – Hospital Municipal de Juína situado no município de Juína, região Noroeste Mato-grossense do Estado de Mato Grosso.

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



Resolução CMS nº 009 de 23 de Março de 2018.

Dispõe sobre a implantação de serviço de Nefrologia/Hemodiálise no Município de Juína, na região Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso.

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JUINA/MT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I. A Lei nº 8.080/90 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 regulamenta a Emenda Constitucional 29/2000;
- III. O Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde que definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde;
- IV. A Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada em 22 de Março de 2018.

RESOLVE:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUINA
ESTADO DE MATO GROSSO
Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde de Juína



Artigo 1º - Aprovar a implantação do serviço de Nefrologia/Hemodiálise no município de Juína, na região Noroeste Matogrossense do Estado de Mato Grosso.

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

Juína, 23 de Março de 2018.

Altir Antônio Peruzzo
Prefeito Municipal

José Laércio de Faria
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUINA
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA REFERENTE À PROPOSTA PARLAMENTAR SOLICITADA DE Nº
14003.786000/1180-04

Esta proposta pretende implantar o Serviço de Hemodiálise no município de Juína – MT, atendendo aos pacientes da região Noroeste e da região do Vale do Arinos, ambas em MT. A população a ser atendida pelo serviço é cerca de 220.000 habitantes, o que pelos parâmetros da Portaria nº 1101/GM de 12 de junho de 2002 estima que 40 pacientes/100.000 habitantes/ano, necessitarão desta terapia; dessa forma cerca de 80 pacientes poderão ser beneficiados.

Atualmente, cerca de 60 pacientes da região recebem esse tratamento, sendo forçados a mudarem de seus domicílios, ou ainda, fazerem viagens semanais, cansativas comprometendo seu estado geral e qualidade de vida.

Os Municípios que serão beneficiados nas regiões são: Região Noroeste – Aripuanã, Brasnorte, Castanheira, Coiniza, Cotriguaçu, Juína e Juruena; na região do Vale do Arinos – Juara, Novo Horizonte de Norte, Porto dos Gaúchos e Tabaporã. São Municípios com menos de 40 mil habitantes segundo estimativa do IBGE.

O serviço funcionará no Município de Juína que possui capacidade instalada de Médias e Altas Complexidades nos serviços médicos de diagnose e terapias, incluindo Unidade de Terapia Intensiva. Possuem ainda 71 leitos hospitalares públicos. Dessa forma o Município de Juína é o que reúne condições, inclusive de posição geográfica, para sediar o serviço.

Na aprovação desta proposta, serão criados ambientes adequados de acordo com as normas da RDC 50, de 21/02/2002, para instalação e operacionalização dos equipamentos pleiteados; bem como serão garantidos recursos humanos capacitados e habilitados para a operacionalização desses equipamentos e materiais permanentes pleiteados.

Juína 16 de Março de 2018


Leda Maria de Souza Villaça
Secretária Municipal de Saúde



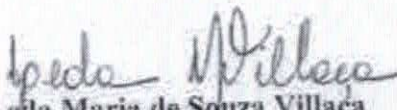
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUÍNA
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE COMPROMISSO

Conforme exigências da Portaria GM/MS Nº 3.134, de 17 de dezembro de 2013, o proponente Município de Juína-MT, assume, junto ao Ministério da Saúde, o compromisso de: Garantir instalações físicas adequadas para o recebimento dos equipamentos; garantir profissionais habilitados e em quantidades suficientes para instalação, conservação e manutenção dos equipamentos; garantir os cuidados necessários para assegurar a manutenção das boas condições das instalações, seguindo as recomendações dos fabricantes conforme estabelecidos nos manuais dos equipamentos.

Assumimos também o compromisso de: habilitar o serviço como Unidade Especializada em Doença Renal Crônica ou como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia, conforme portaria GM/MS/Nº 389 de 13 de março 2016; arcar com os custos dos procedimentos, até que seja possível a habilitação em conformidade com requisitos descritos na portaria GM/MS Nº 389 de março de 2016; atualizar no CNES, aba ambulatorial o número de máquinas de hemodiálise.

Firmo o presente.


Leda Maria de Souza Villaça

Secretária Municipal de Saúde de Juína - MT



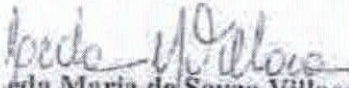
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUINA
ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE COMPROMISSO

Conforme exigência da Portaria GM/MS nº. 3.134, de 17 de dezembro de 2013, o proponente Município de Juína - MT, assume, junto ao Ministério da Saúde, o compromisso de que encaminhará a proposta de projeto apresentada, referente ao financiamento de equipamentos, para conhecimento, à Comissão Intergestores Regional (CIR), se houver, e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Firmo o presente.

Juína-MT, 16 de março de 2018.


Leda Maria de Souza Villça
Secretária Municipal de Saúde

E-mail: secretario.saude@juina.mt.gov.br
saude@juina.mt.gov.br
(66) 99247-0244

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE**
Nº. DA PROPOSTA: 14003.786000/1180-04**IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 14.003.786/0001-05	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Endereço Completo DEPUTADO HITLER SANSÃO MÓDULO 1	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CEP 78.320-000	UF MT	Município JUINA

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
28250005 - R\$ 700.000,00 - SÁGUAS MORAES

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

Nome:	HOSPITAL MUNICIPAL DE JUINA		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	15.359.201/0001-57	CNES:	4069803
Endereço:	R. PERPETUA O JOAQUIM - MÓDULO 1, CEP: 78320000		

OBJETO DA PROPOSTA

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL DE JUINA	CNES:	4069803
---------------------------	-----------------------------	--------------	---------

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

Ambiente: Sala para Tratamento Hemodialítico

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)	2	350,00	700,00

Característica Física	Especificação
RESERVATÓRIO	POSSUI
MATERIAL DE CONFECÇÃO	SILICONE
VÁLVULA UNIDIRECIONAL	POSSUI

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Estetoscópio Adulto	4	170,00	680,00

Característica Física	Especificação
TIPO	DÚPLIO
AUSCULTADOR	AÇO INOXIDÁVEL

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cardioversor	1	20.000,00	20.000,00

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\$)
Laringoscópio Infantil	1	1.400,00	1.400,00
Característica Física	Especificação		
ILUMINAÇÃO INTERNA	FIBRA ÓPTICA / HALÓGENA - XENON		
COMPOSIÇÃO	05 LÂMINAS RIGIDAS		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Esfigmomanômetro Infantil	4	100,00	400,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	TECIDO EM ALGODÃO		
BRAÇADEIRA/ FECHO	VELCRO		
Especificação Técnica			
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		
SUPORTE 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\$)
Poltrona para Doação de Sangue	9	4.500,00	40.500,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Poltrona para coleta de sangue motorizada, com estrutura em tubo redondo de aproximadamente 32 x 1,0 mm, assento e encosto anatômicos com estofado revestido em courovin. Tratamento antiferruginoso, acabamento em pintura eletrostática a pó. Braçadeira em aço inox e dois apoios para os braços removíveis com altura regulável e estofados com revestimento em courovin. Suporte para fresco e bolsa plástica para coleta de sangue. Anexos em aço inox. Totalmente reclinável, permitindo posições como: trendelemburg, através de sistema de acionamento por motor elétrico com controle remoto a fio. Duas baterias de 9 Volts. Capacidade aproximada 150 Kg. Dimensões externas aproximadas: 1,9 x 0,75 x 0,50 m - Internas: 1,7 x 0,5 m.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Unidade Automática para Reprocessamento de Filtros	2	26.000,00	52.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Equipamento automático para reprocessar os filtros dialisadores; Construído em material resistente e anti-corrosão; Deve realizar as funções de limpeza, medição do priming, verificar a integridade das fibras e preencher os filtros dialisadores convencionais com ácido peracético; Possuir pelo menos 4 programas: reprocessar convencional, reprocessar alto fluxo, sanitizar máquina e preparar máquina; Interromper automaticamente o reprocessamento no caso de falhas de operação; Possuir alarmes audiovisuais; Possui display LCD para apresentação de todos os resultados de testes e estágios do reprocessamento com idioma em português; Possui baixo consumo de água -aproximadamente 4 litros por reprocessamento-; Tempo de reprocessamento por capilar de aproximadamente 9 minutos; Utiliza ácido peracético de qualquer marca com registro na ANVISA; Acompanhar pelo menos: 1 galão de 20 litros para armazenamento de solução limpadora, 1 galão de 20 litros para armazenamento de solução esterilizante, 1 cabo flexível para conexão à rede elétrica, 1 mangueira para dreno e manual de usuário; Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Laringoscópio Adulto	1	1.400,00	1.400,00
Característica Física	Especificação		
ILUMINAÇÃO INTERNA	FIBRA ÓPTICA / HALÓGENA - XENON		
COMPOSIÇÃO	05 LÂMINAS RIGIDAS		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Reanimador Pulmonar Manual Pediátrico (Ambu)	1	300,00	300,00
Característica Física	Especificação		

APLICAÇÃO	INFANTIL		
RESERVATÓRIO	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	SILICONE		
VÁLVULA UNIDIRECIONAL	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro Maca Avançado	2	9.500,00	19.000,00
Característica Física	Especificação		
ELEVAÇÃO	HIDRÁULICA		
SUPORTE 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\$)
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			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho para Hemodiálise	9	60.000,00	540.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Aparelho indicado para tratamento de pacientes adultos, pediátricos e neonatais com as seguintes características: Painel com monitor LCD com tela colorida, funcionamento controlado por microprocessador, gabinete construído em material com rigidez para absorver impactos, dotado de rodízios com freio; Sistema volumétrico para mistura da solução de diálise e controle de ultrafiltração, fluxo variável de dialisato entre 300ml/min a 800ml/min, equipado para diálise com acetato e bicarbonato líquido, uso de concentrados no padrão 1:34 ou 1:44; Bomba de infusão de Heparina, programável para uso com seringas comerciais, rolete de bomba de sangue com fluxo e calibre de linha arterial regulável digitalmente, após sua inserção, capacidade de operar com dialisadores de alto e baixo fluxo com conexões universais e linhas de sangue que atenda pacientes neonatais, pediátricos e adultos; Monitor automático e não-invasivo para verificação da pressão arterial com limites máximos e mínimos para: pressão sistólica, diastólica, pressão média e pulso, programável; Monitoração, em tempo real, da medida de ktv, clearance de uréia e sódio plasmático; Variação do nível de sódio e ultrafiltração com programação de perfis pré-definidos; Indicação visual de gráficos, ajustes, alarmes, dados numéricos e parâmetros da diálise; Monitorizar temperatura, pressão transmembrana, pressão arterial, pressão venosa, condutividade, fluxo de banho e fluxo efetivo de sangue; auto check (auto teste) de todas as funções da máquina, com bloqueio para situações anormais; Sistema de desinfecção totalmente automatizado e com início pré-programado; Detector de bolhas de ar por ultrassom, com bloqueio da linha venosa; Monitorização e alarme com detector de vazamentos de sangue, com bloqueio de bomba de sangue e by-pass, sistema de by-pass automático e manual para alteração anormal do banho (condutividade e temperatura); Dispositivo ou sistema de bloqueio que impeça o uso de soluções não específicas para o modo de diálise programado; Redução automática da taxa de ultrafiltração quando houver parada da bomba de sangue ou manual em caso de emergência; Proteção contra operação de diálise quando em modo desinfecção e contra operação de desinfecção quando em modo diálise; Possibilidade para punção única e diálise sequencial automatizada; Bateria interna recarregável; Alimentação elétrica a ser definida pelo solicitante.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Esfingomanômetro Adulto	4	170,00	680,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	TECIDO EM ALGODÃO		
BRAÇADEIRA/ FECHO	VELCRO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Osmose Reversa	1	5.000,00	5.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Aparelho de osmose reversa com vazão de no mínimo 10 Litros/Hora com baixo consumo de energia menor que 400 W; Deve ligar e desligar automaticamente para manter o reservatório sempre cheio; A condição da água de alimentação deve estar dentro dos seguintes parâmetros: livre de turbidez, nível máximo de sílica 50 ppm, ferro 0,5 mg/L, livre de sulfeto, temperatura entre 5°C e 45°C, pressão entre 40 psi e 80 psi, pressão de operação máxima 100 psi, faixa de pH entre 3 e 11, sólidos totais dissolvidos no máximo 2000 ppm; Deve vir equipado com lâmpada germicida Ultra Violeta (UV); O sistema completo deve possuir no mínimo a			

seguinte composição: pré-filtro de 5 micras, filtro de carvão granulado ativado, filtro de carvão bloco, membrana de osmose, coluna deionizadora (resina com grau farmacêutico), sensor automático, torneira, bomba de pressurização e reservatório pressurizado anaeróbio; Deve acompanhar cabo de força com dupla isolamento e plug de 3 pinos (dois fases e um terra) atendendo a nova norma da ABNT 14136; Deve acompanhar também mangueiras de alta pressão, conexão para torneira, suporte dos filtros, chave para troca de filtros, tanque com capacidade para 10 litros e manual de instruções; Desejável acompanhar filtro de 0,1 micras para obter água isenta de bactérias e pirogênicos (água estéril) e bomba auxiliar para aumento da pressão de água de entrada. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Estetoscópio Infantil	4	110,00	440,00
Característica Física	Especificação		
AUSCULTADOR	AÇO INOXIDÁVEL		
TIPO	DÚPLO		
Especificação Técnica			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	47	700.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
47	700.000,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	BANCO
104	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA	NOME
034355	JUÍNA, MT
ENDEREÇO	
R-NOVE DE MAIO, S/N CENTRO CEP:78.320-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Outros documentos para a Proposta - TERMOS - HEMODIALISE.pdf