



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

| | |
|----------|--------|
| Fl | 003 |
| Proc. Nº | 190/19 |

g

Mensagem Nº 435/GP/2019

À Sua Excelência o Senhor
Vereador José Claudio Gomes da Silva
Presidente da Câmara Legislativa Municipal



Excelentíssimo Senhor Presidente,

Encaminhamos para apreciação e deliberação de Vossas Excelências, o projeto de lei nº 2673/GP/2019, que dispõe sobre a abertura de crédito adicional especial por excesso de arrecadação no valor de R\$ 192.190,00 (cento e noventa e dois mil, cento e noventa reais), na unidade orçamentária, Fundo Municipal de Saúde, conforme fonte 01.28.89 – Recursos do Tesouro Exercício Corrente – Transferência de Recursos do SUS Investimento – Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Considerando a proposta 04279.238000/3130-12, que teve recurso liberado em 16 de maio de 2019.

Considerando que a atenção básica de saúde é a principal porta de entrada dos usuários do SUS, possibilitando solucionar grande parte dos problemas de saúde, evitando a busca pelo atendimento nas emergências dos hospitais.

Considerando que, a atual administração vem suprindo adequadamente o ambiente hospitalar, com materiais adequados, garantindo qualidade, produtividade, satisfação dos pacientes e prestação de serviços pela equipe hospitalar e está entre os principais desafios.

Diante do exposto acima, destacamos que, o valor será destinado para aquisição de equipamentos e material permanente, para utilização no Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas.

Considerando a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, através
Rua: Raimundo Cantanhede, 1080 – Setor 02, Jarú/RO CEP: 76.890-000.
Contato: (69) 3521-6445 - E-mail: gabinete@jaru.ro.gov.br. CNPJ: 04.279.238/0001-59

FI VUNDO
Proc. Nº 190/19
J



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

da comunicação interna nº 1047/SEMUSA/2019.

Referido projeto de lei é de iniciativa exclusiva do chefe do Poder Executivo Municipal, uma vez que se trata de matéria orçamentária, havendo de ser apreciado pela Câmara Municipal conforme preconiza a Lei Orgânica Municipal.

As operações de abertura de crédito adicional especial e suplementar estão previstas na Lei Federal n. 4.320/64, de 17 de março de 1964, que estatui normas gerais de direito financeiro, sendo que no particular, reza o artigo 41, I e II:

- Art. 41. Os créditos adicionais classificam-se em:**
I – suplementares, os destinados a reforço de dotação orçamentária;
II - especiais, os destinados a despesas para as quais não haja dotação orçamentária específica;

Assim resta evidenciado que a doutrina e a legislação pertinente à matéria corroboram a realização da operação em exame, não havendo, portanto, qualquer óbice à sua efetivação, desde que observadas as regras específicas inerentes aos procedimentos desta natureza.

Prosseguindo em análise, segue abaixo alguns dispositivos legais também aplicáveis ao caso em tela, senão vejamos:

- Art. 43. A abertura de créditos suplementares e especiais depende da existência de recursos disponíveis para ocorrer à despesa e será precedida de exposição justificativa.**
§ 1º. Consideram-se recursos, para o fim deste artigo, desde que não comprometidos:
I – o superávit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior;
II – os provenientes de excesso de arrecadação;
III - os resultante de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias ou de créditos adicionais, autorizado em Lei;

O art. 43 confere o devido supedâneo legal para a abertura de créditos adicionais suplementares e especiais.

Pelo exposto, submetemos à apreciação de Vossas Excelências o



| |
|------------------------|
| Fl. <u>004</u> |
| Proc. Nº <u>190/19</u> |
| <u>J</u> |

PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

presente Projeto de Lei, nos termos do art. 62 da Lei Orgânica Municipal, a fim de que seja analisado, discutido e aprovado em **regime de urgência**, decorrente da necessidade de regulamentação da matéria em exame.

Gabinete do Prefeito, Jaru - RO, 05 de junho de 2019.

JOÃO GONÇALVES SILVA JÚNIOR
Prefeito do Município de Jaru



| |
|--------------------------------|
| Fl. 005 |
| Proc. Nº 190/19 |
| <i>[Handwritten signature]</i> |

PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 2673/GP/2019

Autoriza o Poder Executivo abrir no orçamento vigente crédito adicional especial por excesso de arrecadação fonte 01.28.89, na unidade orçamentária, Fundo Municipal de Saúde.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JARU, ESTADO DE RONDÔNIA, no exercício de sua competência legal;

Faz saber que a **CÂMARA MUNICIPAL DE JARU**, aprovou e ele sanciona a seguinte:

LEI

Art. 1º - Fica autorizado o Poder Executivo abrir no orçamento vigente, crédito adicional especial por excesso de arrecadação na importância de R\$ 192.190,00 (cento e noventa e dois mil, cento e noventa reais) na unidade orçamentárias a seguir, de acordo com o art. 43º da Lei nº 4.320/64, Lei de Orçamento Anual (Lei nº 2372, de 21 de dezembro de 2018) distribuídos a seguinte dotação:

| | | | |
|-----------------------|--|------------|--------------|
| 02 11 00 | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| 10.302.1001.2265.0000 | AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MAT. PERM. P HOSPITA | 192.190,00 | |
| 4.4.90.52.00 | EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE | | F.R.: 0 1 28 |
| 1 | Recursos do Tesouro - Exercício Corrente | | |

Art. 2º - Para cobertura ao crédito adicional aberto em conformidade com o artigo 1º, serão utilizados recursos de excesso de arrecadação fonte 01.28.89, conforme proposta 04279.238000/3130-12, que teve recurso liberado em 16 de maio de 2019.

Excesso: R\$ 192.190,00

Art. 3º - Faz parte desta Lei Anexo I - Memória de cálculo.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Jaru 05 de junho de 2019

JOÃO GONÇALVES SILVA JÚNIOR
Prefeito do Município de Jaru

Fi 10050
Proc. N° 190/19
[assinatura]



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 2673/GP/2019

ANEXO I

MEMÓRIA DE CÁLCULO

Excesso de Arrecadação

| Fonte da Receita | Receita Prevista | Valor do Excesso de Arrecadação |
|------------------|------------------|---------------------------------|
| 01.28.89 | R\$ 0,00 | R\$ 192.190,00 |

Fonte: Proposta 04279.238000/3130-12

Gabinete do Prefeito, Jaru/RO, 05 de junho de 2019.

JOÃO GONÇALVES SILVA JÚNIOR
Prefeito do Município de Jaru



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

11/ems. 43 FI 006
P.L. 267 Proc. Nº 190/19
9

| | |
|---------|---|
| C.I | 1.047/SEMUSA/2019 |
| ORIGEM | SEMUSA |
| DESTINO | SEMAPLANF |
| ASSUNTO | Emenda Parlamentar para aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas |
| OBJETO | Abertura de Crédito Adicional Especial por Excesso de Arrecadação |
| DATA | 04 de Junho de 2019 |

AUTORIZO CONFORME A LEI
Data: 04/06/2019

João Gonçalves Silva Júnior
Prefeito Municipal de Jaru

PREFEITURA DE JARU
SEMAPLANF
Em Conformidade com a Lei
Data: 04/06/19

Ao Senhor Secretário Municipal de Administração, Planejamento e Fazenda

Com nossos cumprimentos, solicitamos a **Abertura de Crédito Adicional Especial por Excesso de Arrecadação**, no valor de **R\$: 192.190,00** (Cento e Noventa e Dois).

Considerando que o valor do Crédito Adicional por Excesso de Arrecadação será destinado para aquisição de Equipamentos e Material Permanente ao Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas.

Considerando que o recurso foi liberado no dia 16 de Maio de 2019, de acordo com a **proposta 04279.238000/3130-12**.

Considerando a Portaria N° 3.170, de 20 de Dezembro de 2013, que habilita o seguinte no Art. 1°:

Habilita os Estados e Municípios a receberem recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde.

Art. 1° Ficam habilitados os Estados e Municípios descritos no anexo a esta Portaria, a receberem os recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde.

SEMAPLANF

Recebido 04/06/19 15:21

Considerando a Lei Federal nº 4.320/64, art. 42° e 43°, que relata o seguinte:

Art. 42. Os créditos suplementares e especiais serão autorizados por lei e abertos por decreto executivo.

Art. 43. A abertura dos créditos suplementares e especiais depende da existência de recursos disponíveis para ocorrer a despesa e será precedida de exposição justificativa. § 1° Consideram-se recursos



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

Fl. 003

Proc. Nº 190/19

para o fim deste artigo, desde que não comprometidos: I. O superávit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior; II. Os provenientes de excesso de arrecadação; III. Os resultantes de anulação parcial ou total de dotações orçamentárias ou de créditos adicionais, autorizados em lei; e IV. O produto de operações de crédito autorizadas, em forma que juridicamente possibilite ao Poder Executivo realizá-las. § 2º Entende-se por superávit financeiro a diferença positiva entre o ativo financeiro e o passivo financeiro, conjugando-se, ainda, os saldos dos créditos adicionais transferidos e as operações de crédito a eles vinculadas. § 3º Entende-se por excesso de arrecadação, para os fins deste artigo, o saldo positivo das diferenças acumuladas mês a mês entre a arrecadação prevista e a realizada, considerando-se, ainda, a tendência do exercício.

Considerando que o presente recurso financeiro foi destinado ao município de Jaru/RO, exclusivamente para **Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para estabelecimentos de Saúde**, onde todos os equipamentos e material permanente serão destinados ao **Hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas**. Conforme a proposta em anexo que contém os itens e as devidas especificações de cada.

Considerando que o Município de Jaru está passando por mudanças na Área da Saúde, aonde destacamos a ampla Reforma e Ampliação do Hospital Municipal Sandoval de Araujo Dantas, que trouxe melhorias significativamente na estrutura do mesmo e melhoria nos atendimento aos usuários dos SUS do Município. Novas aquisições de Materiais Permanentes e Equipamentos para estruturação da unidade de Saúde. Contratações de novos profissionais para atendimentos aos usuários de saúde, destacando os profissionais de Especialidades Médicas. Em virtude desta novas ações do Gestor Municipal, o Hospital Sandoval de Araújo Dantas é referências nos atendimentos na região e também em Urgência e Emergência, sendo um dos melhores do Estado de Rondônia. Com essa novas aquisições o Hopostial terá novos equipamentos e poderá da continuidade nos atendimentos com melhorias a população usuária dos SUS.

Isto Posto, conforme relatado nesta Comunicação Interna, solicitamos a abertura de um **Crédito Adicional Especial por Excesso de Arrecadação**, para sim, realizarmos a aquisição dos Equipamentos e Materiais Permanentes pertinentes a Proposta.



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

Fl. 008
Proc. Nº 190/19
9

A seguir, Ação mais o Elemento de Despesa:

- ✓ 02.11.00 – Fundo Municipal de Saúde
- ✓ 10.302.1001.2265.0000 – Aquisição de Equipamentos e Mat. Perm. P.
Hospital Municipal
- ✓ 4.4.90.52 – Equipamentos e Material Permanente
- ✓ Valor: R\$ 192.190,00 (Cento e Noventa e Dois Mil, Cento e Noventa Reais).

Segue em anexo:

- * Extratos Bancários;
- * Portaria N° 3.170 de 20 de Dezembro de 2013.
- * Proposta de Aquisição de Equipamento/Material Permanente N° da Proposta:
04279.238000/3130-12.
- * Anexo I – Memória de Cálculo por excesso de Arrecadação
- * Anexo II – Quadro de Solicitação de Crédito Adicional

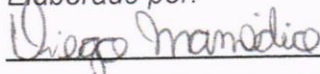
Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,



TATIANE DE ALMEIDA DOMINGUES
Secretária Municipal de Saúde

Elaborado por:



Diego Mamédio dos Santos
Coordenador de Planejamento
Acompanhamento e Controle
Orçamentário - SEMUSA



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

Fl. 009
Proc. Nº 190119

ANEXO I - MEMÓRIA DE CÁLCULO POR EXCESSO DE ARRECADAÇÃO

| FONTE DA RECEITA | RECEITA PREVISTA | RECEITA ARRECADADA | VALOR DO EXCESSO DE ARRECADAÇÃO |
|------------------|------------------|--------------------|---------------------------------|
| 01.28.89 | 0,0 | R\$: 192.190,00 | R\$: 192.190,00 |

Fonte: Extrato Bancário, Tabela das Fontes/Destações de Recursos

FICHA: 635

Atenciosamente,

TATIANE DE ALMEIDA DOMINGUES
Secretária Municipal de Saúde

Elaborado por:

Diego Mamédio dos Santos
Coordenador de Planejamento
Acompanhamento e Controle
Orçamentário - SEMUSA



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JARU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA

Fl. 010
Proc. Nº 190119
9

ANEXO II - QUADRO PARA SOLICITAÇÃO DE CRÉDITOS ADICIONAIS

| PA | ELEMENTO DE DESPESA | FONTE | VALOR |
|-----------|---------------------|----------|-----------------|
| 1001.2265 | 4.4.90.52 | 01.28.89 | R\$: 192.190,00 |

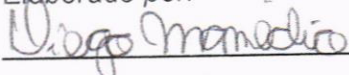
Fonte: Extrato de Bancário, Tabela das Fontes/Destações de Recursos

Atenciosamente,



TATIANE DE ALMEIDA DOMINGUES
Secretária Municipal de Saúde

Elaborado por:



Diego Mamédio dos Santos
Coordenador de Planejamento
Acompanhamento e Controle
Orçamentário - SEMUSA

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE
Nº. DA PROPOSTA: 04279.238000/3130-12**FI 011Proc. Nº 190119**IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

| | | |
|---|--|---|
| CNPJ 04.279.238/0003-10 | NOME DO FUNDO DE SAÚDE MUNICIPIO DE JARU | |
| Endereço Completo FLORIANOPOLIS SETOR 02 | EA MUNICIPAL | Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| CEP 76.890-000 | UF RO | Município JARU |

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Programa/Ação

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

| | | | |
|----------------------|---|--------------|---------|
| Nome: | HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO DANTAS JARU | | |
| Tipo Unidade: | HOSPITAL GERAL | | |
| CNPJ: | 04.279.238/0002-30 | CNES: | 2808609 |
| Endereço: | RUA FLORIANOPOLIS - SETOR 7, CEP:76890000 | | |

OBJETO DA PROPOSTA

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

| | | | |
|---------------------------|---|--------------|---------|
| UNIDADE ASSISTIDA: | HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO DANTAS JARU | CNES: | 2808609 |
|---------------------------|---|--------------|---------|

INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.

AMPLIAÇÃO DO ACESSO POR DEMANDA REPRIMIDA

INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

MICRORREGIÃO

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 JARU ENCONTRA-SE PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMO MICRORREGIÃO, ATENDENDO, ALÉM DE SUA POPULAÇÃO LOCAL, OS MUNICÍPIOS DE GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA, THEOBROMA E VALE DO ANARI. COM POPULAÇÃO ADSCRITA DE MAIS DE 82 MIL HABITANTES. O HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO DANTAS COM CNES 2808609, ENCONTRA-SE ATENDENDO TODOS MUNICÍPIOS POR TER LOCALIZAÇÃO ESTRATÉGICA AS MARGENS DA BR 364. INTERLIGANDO TODOS OS FLUXOS DE ATENDIMENTO DOS CIDADOSMUNICÍPIOS. CONSIDERANDO QUE OS INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS FORAM INCIPIENTES NOS ANOS ANTERIORES, NECESSITAMOS ATUALIZAR O NOSSO CONTINGENTE COM MAIS APARELHOS DE TECNOLOGIA MAIS AVANÇADA E EM NÚMERO SUFICIENTE PARA O ATENDIMENTO AO NOSSOS USUÁRIOS. LEMBRANDO QUE OS EQUIPAMENTOS SERÃOAMPLIADS EM FUNÇÃO DAS PACTUAÇÕES PREVISTAS NO MAPA DA SAÚDE E FUTUROS COAPS, BEM COMO EM CONSONANCIA COM A PPI EM VIGENCIA.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

52000, 82000

INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.

EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE

EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?

SIM

INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.

SERVIÇO TERCEIRIZADO LOCAL

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE**UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO DANTAS JARU****Ambiente: Sala Administrativa**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------|
| No Break (Para Computador) | 1 | 600,00 | 600,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| POTÊNCIA | 1 KVA | | |
| TENSÃO | ENTRADA/ SAÍDA: BIVOLT | | |
| ALARMES | AUDIOVISUAL | | |

FI 012
 Proc. Nº 190119
 9

| | | | |
|--|----------------------|-----------------------------|--------------------------|
| BATERIA INTERNA | 01 SELADA | | |
| GARANTIA | MÍNIMA DE 12 MESES | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Sala de Reunião | | | |
| Nome do Equipamento | Qty. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Impressora Laser Multifuncional (copiadora, scanner e fax) | 1 | 1.000,00 | 1.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| PADRÃO DE COR | MONOCROMÁTICO | | |
| MEMÓRIA | 64 MB | | |
| RESOLUÇÃO DE IMPRESSÃO | 600 X 600 | | |
| RESOLUÇÃO DE DIGITALIZAÇÃO | 1200 X 1200 | | |
| RESOLUÇÃO DE CÓPIA | 600 X 600 | | |
| VELOCIDADE | 18 PPM | | |
| CAPACIDADE | 150 PÁGINAS/ BANDEJA | | |
| CICLO | 8.000 PÁGINAS/ MÊS | | |
| FAX | 33,6 Kbps | | |
| INTERFACE | USB E REDE | | |
| FRENTE E VERSO | AUTOMÁTICO | | |
| GARANTIA | MÍNIMA DE 12 MESES | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Sala de Emergência | | | |
| Nome do Equipamento | Qty. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Aspirador de Secreções Elétrico Móvel | 2 | 1.500,00 | 3.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| CAPACIDADE | ATÉ 3 LITROS | | |
| SUORTE COM RODÍZIOS | POSSUI | | |
| PEDAL DE ACIONAMENTO | POSSUI | | |
| VÁLVULA DE SEGURANÇA | POSSUI | | |
| FRASCO | VIDRO | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qty. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Monitor Multiparâmetros | 1 | 23.500,00 | 23.500,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| OXIMETRIA (SPO2) | POSSUI | | |
| PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI) | NÃO POSSUI | | |
| RESPIRAÇÃO | NÃO POSSUI | | |
| TEMPERATURA | NÃO POSSUI | | |
| TIPO DE MONITOR | LCD | | |
| MONITOR | MONOCROMÁTICO | | |
| ELETROCARDIOGRAMA (ECG) | POSSUI | | |
| BATERIA | POSSUI | | |
| DÉBITO CARDÍACO | POSSUI | | |
| TAMANHO DA TELA | ATÉ 9" | | |
| CAPNOGRAFIA (ETCO2) | POSSUI | | |
| PRESSÃO INVASIVA (PI) | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qty. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Reanimador Pulmonar Manual (Ambu) | 3 | 150,00 | 450,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | SILICONE | | |
| RESERVATÓRIO | NÃO POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qty. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Carro Maca Simples | 2 | 1.000,00 | 2.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |

| | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|--------------------------|
| GRADES LATERAIS | POSSUI | | |
| SUORTE DE SORO | POSSUI | | |
| ACESSÓRIO(S) | COLCHONETE | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Oxímetro de Pulso | 2 | 1.000,00 | 2.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| TIPO | PORTÁTIL (DE MÃO) | | |
| CURVA PLESTIMOGRÁFICA | NÃO POSSUI | | |
| SENSOR DE SpO2 | 01 | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Suporte de Hamper | 4 | 150,00 | 600,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECCÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Sala de Inalação | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Nebulizador Portátil | 4 | 200,00 | 800,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| TIPO | ULTRASSÔNICO | | |
| NÚMERO DE SAÍDAS SIMULTÂNEAS | 01 | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Balde a Pedal/ Lixeira | 10 | 400,00 | 4.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECCÃO | AÇO INOXIDÁVEL | | |
| CAPACIDADE | MÍNIMO DE 15 LITROS | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Depósito de Material de Limpeza | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Estante | 1 | 100,00 | 100,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| CAPACIDADE POR PRATELEIRA | MÍNIMO DE 20 KG | | |
| PRATELEIRAS | MÍNIMO DE 02 | | |
| REFORÇO | NÃO POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Sala de Reidratação (Oral e Intravenosa) | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Armário Vitrine | 4 | 500,00 | 2.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| NÚMERO DE PORTAS | 02 PORTAS | | |
| MATERIAL DE CONFECCÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| LATERAIS DE VIDRO | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Sala de Suturas/Curativos | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Foco Refletor Ambulatorial | 2 | 400,00 | 800,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| ILUMINAÇÃO | LED | | |
| HASTE | FLEXÍVEL | | |
| Especificação Técnica | | | |

Ambiente: Posto de Enfermagem/Prescrição Médica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|--|-------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Armário | 1 | 400,00 | 400,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECCÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| TAMANHO | MÍNIMO DE 1,80 X 0,75 M | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Lanterna Clínica | 2 | 30,00 | 60,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECCÃO | ALUMÍNIO | | |
| TIPO | HALOGÊNIO | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| DEA - Desfibrilador Externo Automático | 1 | 6.000,00 | 6.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| ACESSÓRIO(S) | 2 ELETRODOS | | |
| BATERIA | MÍNIMO DE 200 CHOQUES | | |
| TELA DE ECG | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Esfigmomanômetro | 2 | 100,00 | 200,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| TIPO | INFANTIL | | |
| TIPO DE FEIXE | VELCRO | | |
| MATERIAL DE CONFECCÃO | NYLON | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Balança Antropométrica | 1 | 1.000,00 | 1.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MODO DE OPERAÇÃO | DIGITAL | | |
| CAPACIDADE | INFANTIL | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Impressora Laser (Comum) | 1 | 1.000,00 | 1.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| PADRÃO DE COR | MONOCROMÁTICO | | |
| MEMÓRIA | 16 MB | | |
| RESOLUÇÃO | 600 X 600 | | |
| VELOCIDADE | 33 PPM | | |
| CAPACIDADE | 100 PÁGINAS/ BANDEJA | | |
| CICLO | 25.000 PÁGINAS/ MÊS | | |
| INTERFACE | USB E REDE | | |
| FRENTE E VERSO | AUTOMÁTICO | | |
| GARANTIA | MÍNIMA DE 12 MESES | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Geladeira/ Refrigerador | 2 | 800,00 | 1.600,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| CAPACIDADE | MÍNIMO DE 280 LITROS | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Mesa de Escritório | 2 | 300,00 | 600,00 |
| Característica Física | Especificação | | |

FI 014
Proc. N° 190/19
9

| | | | |
|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| BASE | MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR | | |
| DIVISÕES | DE 01 A 02 GAVETAS | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR | | |
| NÚMERO DE PORTAS | SEM PORTAS | | |
| SUPORTE PARA CPU | NÃO POSSUI | | |
| SUPORTE PARA IMPRESSORA | NÃO POSSUI | | |
| SUPORTE PARA TECLADO | NÃO POSSUI | | |
| COMPOSIÇÃO | SIMPLES | | |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| <hr/> | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Banqueta | 1 | 200,00 | 200,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| ASSENTO | FIXO | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| REGULAGEM DE ALTURA | NÃO POSSUI | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| <hr/> | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Mesa para Computador | 1 | 300,00 | 300,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| BASE | MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR | | |
| DIVISÕES | SEM GAVETAS | | |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI | | |
| SUPORTE PARA CPU | NÃO POSSUI | | |
| SUPORTE PARA IMPRESSORA | NÃO POSSUI | | |
| SUPORTE PARA TECLADO | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| <hr/> | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Cardioversor | 1 | 30.000,00 | 30.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MARCAPASSO TRANSCUTÂNEO | POSSUI | | |
| IMPRESSORA | POSSUI | | |
| MÓDULO DEA | POSSUI | | |
| OXIMETRIA (SPO2) | POSSUI | | |
| TIPO | BIFÁSICO | | |
| PÁS INTERNAS | POSSUI | | |
| BATERIA | POSSUI | | |
| COMANDO NAS PÁS | AJUSTE, CARGA E DISPARO | | |
| MEMÓRIA DE ECG | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| <hr/> | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Carro de Emergência | 2 | 3.000,00 | 6.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| CONFECÇÃO ESTRUTURA/ GABINETE | AÇO PINTADO/ POLIPROPILENO | | |
| SUPORTE PARA DESFIBRILADOR | POSSUI | | |
| CILINDRO DE OXIGÊNIO | POSSUI | | |
| SUPORTE PARA CILINDRO | POSSUI | | |
| SUPORTE DE SORO | POSSUI | | |
| TÁBUA DE MASSAGEM | POSSUI | | |
| GAVETAS | MÍNIMO DE 02 | | |
| RÉGUA DE TOMADAS | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| <hr/> | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Computador (Desktop-Básico) | 1 | 1.800,00 | 1.800,00 |

FI 016
 Proc N° 190119
9

| Característica Física | Especificação |
|------------------------|--|
| PROCESSADOR | NO MÍNIMO INTEL CORE I3 ou AMD A10 |
| MEMÓRIA RAM | 4GB, DDR3, 1600 MHz |
| DISCO RÍGIDO | MÍNIMO DE 500 GB |
| TIPO DE MONITOR | 18,5" (1366 X 768) |
| MOUSE | USB, 800 DPI, 2 BOTÕES, SCROOL (COM FIO) |
| FONTE | COMPATÍVEL COM O ITEM |
| SISTEMA OPERACIONAL | WINDOWS 7 PRO (64 BITS) |
| GARANTIA | MÍNIMA DE 12 MESES |
| TECLADO | USB, ABNT2, 107 TECLAS (COM FIO) |
| INTERFACES DE REDE | 10/100/1000 e WIFI |
| INTERFACES DE VÍDEO | INTEGRADA |
| UNIDADE DE DISCO ÓTICO | CD/DVD ROM |

Especificação Técnica

Ambiente: Sala Coletiva de Observação de Pediatria

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|--------------------------|------|----------------------|-------------------|
| Berço para Recém Nascido | 2 | 600,00 | 1.200,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------------|
| RODÍZIOS | POSSUI |
| CUNA | ACRÍLICO |
| ESTRUTURA | AÇO / FERRO PINTADO |
| PRATELEIRA | POSSUI |
| REGULAGEM | POSSUI |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|-----------------------------|------|----------------------|-------------------|
| Berço Hospitalar com Grades | 6 | 500,00 | 3.000,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------------|
| LEITO | AÇO / FERRO PINTADO |
| SUORTE DE SORO | NÃO POSSUI |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI |
| ACESSÓRIO(S) | COLCHONETE |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
| Biombo | 2 | 250,00 | 500,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------------|
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI |
| TAMANHO | DUPLO |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
| Cadeira | 7 | 100,00 | 700,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------------|
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI |
| BRAÇOS | POSSUI |
| REGULAGEM DE ALTURA | NÃO POSSUI |
| ASSENTO/ ENCOSTO | POLIPROPILENO |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
| Suporte de Soro | 7 | 150,00 | 1.050,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------------------|
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO |
| TIPO | PEDESTAL ALTURA REGULÁVEL |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
|---------------------|------|----------------------|-------------------|

| | | | |
|--|---------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Mesa de Cabeceira | 5 | 250,00 | 1.250,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| GAVETAS | POSSUI | | |
| PORTAS | NÃO POSSUI | | |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Cama Hospitalar Tipo Fowler Mecânica | 2 | 1.800,00 | 3.600,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| GRADES LATERAIS | POSSUI | | |
| APLICAÇÃO | INFANTIL | | |
| MANIVELA | 02 | | |
| LEITO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| CABECEIRA/PESEIRA REMOVÍVEIS | NÃO POSSUI | | |
| ESTRUTURA | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| ACESSÓRIO(S) | COLCHONETE | | |
| SUPORTE DE SORO | NÃO POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Enfermaria de Criança | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Berço Hospitalar com Grades | 4 | 500,00 | 2.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| LEITO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| SUPORTE DE SORO | NÃO POSSUI | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| ACESSÓRIO(S) | COLCHONETE | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Suporte de Soro | 6 | 150,00 | 900,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| TIPO | PEDESTAL ALTURA REGULÁVEL | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Cadeira | 6 | 80,00 | 480,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI | | |
| BRAÇOS | NÃO POSSUI | | |
| REGULAGEM DE ALTURA | NÃO POSSUI | | |
| ASSENTO/ ENCOSTO | POLIPROPILENO | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Biombo | 1 | 250,00 | 250,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| TAMANHO | DUPLO | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Escada com 2 degraus | 4 | 100,00 | 400,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |

FI 017
Proc. N° 190119

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------|
| Armário | 2 | 400,00 | 800,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| TAMANHO | MÍNIMO DE 1,80 X 0,75 M | | |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Berço para Recém Nascido | 2 | 500,00 | 1.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| CUNA | ACRÍLICO | | |
| ESTRUTURA | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| PRATELEIRA | NÃO POSSUI | | |
| REGULAGEM | NÃO POSSUI | | |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Poltrona Hospitalar | 5 | 1.200,00 | 6.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| BASE | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| MODO DE OPERAÇÃO | MECÂNICA | | |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Mesa de Cabeceira | 6 | 250,00 | 1.500,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| GAVETAS | POSSUI | | |
| PORTAS | NÃO POSSUI | | |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI | | |

Especificação Técnica

Ambiente: Enfermaria de Adolescente

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Biombo | 1 | 250,00 | 250,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| TAMANHO | DUPLO | | |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Mesa de Cabeceira | 6 | 250,00 | 1.500,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| GAVETAS | POSSUI | | |
| PORTAS | NÃO POSSUI | | |
| RODÍZIOS | NÃO POSSUI | | |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Suporte de Soro | 6 | 150,00 | 900,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| TIPO | PEDESTAL ALTURA FIXA | | |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
|---------------------|------|----------------------|-------------------|

| | | | |
|--------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Cama Hospitalar Tipo Fowler Mecânica | 6 | 1.800,00 | 0.800,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| GRADES LATERAIS | POSSUI | | |
| APLICAÇÃO | ADULTO | | |
| MANIVELA | 02 | | |
| LEITO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| CABECEIRA/PESEIRA REMOVÍVEIS | NÃO POSSUI | | |
| ESTRUTURA | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| RODÍZIOS | POSSUI | | |
| ACESSÓRIO(S) | COLCHONETE | | |
| SUORTE DE SORO | NÃO POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Cadeira de Banho/ Higiénica | 2 | 300,00 | 600,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| FREIOS | UNILATERAL | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| APOIO DO BRAÇO | FIXO | | |
| APOIO PÉS | FIXO | | |
| CAPACIDADE | ATÉ 140 KG | | |
| DOBRÁVEL | NÃO POSSUI | | |
| COLETOR | NÃO POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Mesa para Refeição | 6 | 350,00 | 2.100,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| TAMPO | MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR | | |
| REGULAGEM DE ALTURA | MANÍPULO | | |
| PÉS | 4 PÉS COM RODÍZIOS | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Armário | 1 | 500,00 | 500,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| TAMANHO | MÍNIMO DE 1,50 X 0,70 M | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Poltrona Hospitalar | 6 | 1.200,00 | 7.200,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| BASE | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| MODO DE OPERAÇÃO | ELÉTRICO | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Escada com 2 degraus | 4 | 100,00 | 400,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO | | |
| Especificação Técnica | | | |
| Ambiente: Berçário de Sádios | | | |
| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
| Berço Aquecido | 1 | 5.000,00 | 5.000,00 |
| Característica Física | Especificação | | |
| OPCIONAIS (DESCREVER) | POSSUI | | |
| Especificação Técnica | | | |

Sistema de calor irradiante; Estrutura de construção tubular com pintura em epóxi; * 4 rodízios giratórios com pelo menos dois deles com sistema de trava; * Resistência elétrica de potência não inferior a 550 Watts revestida de quartzo e refletor em aço inox

ou alumínio polido de alto grau de pureza; Calha de proteção para evitar a queda de quartzo sobre o paciente; Sistema de controle microprocessado que permita a seleção dos modos de funcionamento manual ou automático; Indicador digital de temperatura e potência de aquecimento; Leito removível com cuba em acrílico transparente com movimentos de Trendelemburg, horizontal e próclive; Deve permitir o ajuste da altura do leito; Colchão em tecido antialérgico com dimensões não inferiores a 30x60 cm; Alarmes mínimos que indiquem: hipotermia, subtemperatura, sobretemperatura, falha no sensor e falta de energia; Irradiador com sistema de rotação de 180°; Alimentação elétrica: 127V/60 Hz (F+N+T). Com Sensor de pele.

020
Proc N° 190/19
9

Ambiente: Berçário de Cuidados Intensivos-UTI

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------------|------|----------------------|-------------------|
| Incubadora Neonatal (estacionária) | 3 | 10.100,00 | 30.300,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------|
| OPCIONAIS (DESCREVER) | NÃO POSSUI |

Especificação Técnica

Incubadora eletrônica neonatal microprocessada de parede dupla; Cúpula em acrílico transparente com travas de segurança; Portas de Acesso Frontal e Traseiro; Com 05 (cinco) portinholas de acesso, com travas e abertura com o cotovelo e 100% de isolamento e 01 (uma) manga Iris; Passagens flexíveis sem oclusão para cabos e sondas; Dispositivo que permita o posicionamento do leito nas posições horizontal, trendelemburg e reverso; Sistema de ajuste de altura do leito; Sistema de umidificação ativo servocontrolado que apresente indicação da taxa de umidade relativa digital e alarme(s) que garanta(m) a segurança do sistema; Entradas de oxigênio e ar com elemento filtrante independentes; Rodízios giratórios com travas e tamanho mínimo de 4"; Alimentação elétrica 127 VAC ~ 60Hz.

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
| Negatoscópio | 2 | 400,00 | 800,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------------|
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | AÇO / FERRO PINTADO |
| TIPO | PAREDE/2 CORPOS |

Especificação Técnica

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
| CPAP | 2 | 4.000,00 | 8.000,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-------------------------|---------------|
| AUTO CPAP | POSSUI |
| RISE TIME | POSSUI |
| UMIDIFICADOR PERMANENTE | POSSUI |
| COMPENSAÇÃO | POSSUI |
| MÁSCARA NASAL | POSSUI |
| MÁSCARA ORONASAL | POSSUI |
| MÁSCARA FACIAL | POSSUI |

Especificação Técnica**Ambiente: Área para Recebimento, Inspeção, Registro e Expedição**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---|------|----------------------|-------------------|
| Carro para Transporte de Materiais (diversos) | 2 | 800,00 | 1.600,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|-------------------------|
| MATERIAL DE CONFECÇÃO | POLIPROPILENO / SIMILAR |
| CAPACIDADE | MÍNIMO DE 200 LITROS |

Especificação Técnica**Ambiente: Sala de Estar para Funcionários e Alunos**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|---------------------|------|----------------------|-------------------|
| Ar Condicionado | 4 | 1.500,00 | 6.000,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|---------------------------|
| CLIMATIZAÇÃO | APENAS FRIO |
| TIPO | SPLIT MÍNIMO DE 18000 BTU |

Especificação Técnica**Ambiente: Sala de Espera para Público**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor unitário (R\$) | Valor total (R\$) |
|------------------------------------|------|----------------------|-------------------|
| Bebedouro/ Purificador Refrigerado | 4 | 400,00 | 1.600,00 |

| Característica Física | Especificação |
|-----------------------|-----------------|
| TIPO | GARRAFÃO COLUNA |

Especificação Técnica

| Total | Qtd. Total | Valor Total (R\$) |
|-------|------------|-------------------|
| | 178 | 192.190,00 |

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

| QTD. TOTAL | VALOR TOTAL (R\$) |
|------------|-------------------|
| 178 | 192.190,00 |

FI 021
Proc N° 19019

DADOS BANCÁRIOS

| CÓDIGO | BANCO |
|--------|-------------------------|
| 104 | CAIXA ECONOMICA FEDERAL |

| AGÊNCIA | NOME |
|---------|---------|
| 029769 | JARÚ/RO |

ENDEREÇO

AVENIDA PADRE ADOLPHO ROHL, S/N SETOR 02 CEP:78.940-000

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Termo de Compromisso Atenção Básica ou Especializada - TERMO ESPECIALIZADA.jpg

Detalhar Pagamento

03.28.89

Jo. 309.1001.2265

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de três dias úteis.

Ano 2019

CPF/CNPJ 20.665.259/0001-69

Ação Detalhada
 ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

UF RO

Código IBGE 110011

Prefeito(a) JOAO GONCALVES SILVA JUNIOR

Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Ação ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Município JARU

População 51.933 habitantes

Data Inicial Gestão 01/01/2017


Secretário(a)

TATIANE DE ALMEIDA DOMINGUES

Presidente Conselho

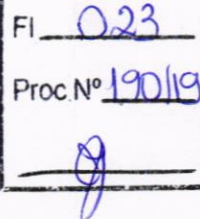
EVELINE LOURENÇO DOS SANTOS

| Comp. /Parcela | Nº OB | Data OB | Tipo Repasse | Banco OB | Agência OB | Conta OB | Valor Total | Valor Desconto | Valor Líquido | Motivo Rejeição | Processo | Nº Proposta | Nº Portaria |
|----------------|--------|------------|--------------|----------|------------|------------|-------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|-------------------|-------------|
| Única em 2019 | 808455 | 16/05/2019 | MUNICIPAL | 001 | 01401X | 000053207X | 192.190,00 | 0,00 | 192.190,00 | | 25000.080416/2019-42 | 04279238000313012 | 3170 |
| Total | | | | | | | 192.190,00 | 0,00 | 192.190,00 | | | | |

Fl. 022
 Proc. Nº 190119


ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União


Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 3.170, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2013

Habilita os Estados e Municípios a receberem recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, com as suas alterações e os acréscimos estabelecidos pela Portaria nº 837/GM/MS, de 23 de abril de 2009; e

Considerando a Portaria nº 3.134/GM/MS, 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, resolve;

Art. 1º Ficam habilitados os Estados e Municípios descritos no anexo a esta Portaria, a receberem os recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias à transferência dos recursos financeiros em parcela única, na modalidade fundo a fundo, para os Fundos de Saúde Estaduais e Municipais, após serem atendidas as condições previstas no art. 13 da Portaria nº 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.

Art. 3º Os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, façam parte do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e que corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, onerando o Programa de Trabalho 10.302.2015.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

ESTADOS E MUNICÍPIOS HABILITADOS A RECEBEREM RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS À AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

| UF | MUNICÍPIO | ENTIDADE | NÚMERO DA PROPOSTA | EMENDA | VALOR | FUNCIONAL PROGRAMÁTICA |
|----|------------------|--|--------------------------|----------|--------------|------------------------|
| AL | CAMPO ALEGRE | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO ALEGRE | 12264.62800 0/1130-01 | 27260002 | 599.574,00 | 10.302.2015.8535.0027 |
| AL | JUNQUEIRO | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUNQUEIRO | 12265.46800 0/1130-02 | 27260002 | 600.000,00 | 10.302.2015.8535.0027 |
| AM | MANAUS | FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS | 06023.70800 0/1130-01 | 29100008 | 800.000,00 | 10.302.2015.8535.0013 |
| AM | MANAUS | FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS | 06023.70800 0/1130-03 | 34960002 | 1.000.000,00 | 10.302.2015.8535.0013 |
| MA | ESPERANTINÓPOLIS | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ESPERANTINÓPOLIS | 06376.66900 0/1130-01 | 26970010 | 800.000,00 | 10.302.2015.8535.0021 |
| MA | PARANARAMA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANARAMA | 11340.821000 /1130-01 | 26140006 | 500.000,00 | 10.302.2015.8535.0021 |
| MG | PAINEIRAS | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAINEIRAS | 18296.67300 0/1130-01 | 3230004 | 131.380,00 | 10.302.2015.8535.0031 |

| UF | MUNICÍPIO | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | INSCRIÇÃO | CNPJ | VALOR | PROCESSO |
|----|-------------------------|---|----------------------|----------|--------------|-----------------------|
| MG | PARACATU | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARACATU | 18278.051000/1130-01 | 26610003 | 125.000,00 | 10.302.2015.8535.0031 |
| MT | MIRASSOL D'OESTE | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MIRASSOL D'OESTE | 11240.344000/1130-17 | 25480005 | 70.900,00 | 10.302.2015.8535.5342 |
| PA | RIO MARIA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO MARIA | 34668.962000/1130-04 | 16070003 | 250.000,00 | 10.302.2015.8535.7418 |
| PA | SANTARÉM | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTARÉM | 17556.659000/1130-08 | 34910003 | 450.000,00 | 10.302.2015.8535.0363 |
| PB | MONTEIRO | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTEIRO | 11214.763000/1130-18 | 12770004 | 399.200,00 | 10.302.2015.8535.0025 |
| PE | CABO DE SANTO AGOSTINHO | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CABO DE SANTO AGOSTINHO | 11168.783000/1130-08 | 32040009 | 611.000,00 | 10.302.2015.8535.0026 |
| PR | PAICANDU | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAICANDU | 09113.516000/1130-10 | 28490014 | 300.000,00 | 10.302.2015.8535.0041 |
| RJ | ARMAÇÃO DOS BÚZIOS | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS | 01616.171000/1130-01 | 25920006 | 1.900.000,00 | 10.302.2015.8535.3278 |
| RJ | ARRAIAL DO CABO | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARRAIAL DO CABO | 27792.373000/1130-01 | 25920007 | 883.000,00 | 10.302.2015.8535.3279 |
| RJ | MAGARATIBA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAGARATIBA | 12349.225000/1130-04 | 17750007 | 274.000,00 | 10.302.2015.8535.3313 |
| RJ | PORCIÚNCULA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORCIÚNCULA | 12097.798000/1130-03 | 13100017 | 300.000,00 | 10.302.2015.8535.3331 |
| RJ | SÃO JOSÉ DE UBA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DE UBA | 12598.712000/1130-04 | 26160005 | 301.925,00 | 10.302.2015.8535.7032 |
| RJ | TRÊS RIOS | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRÊS RIOS | 11405.835000/1130-03 | 24990017 | 512.649,99 | 10.302.2015.8535.3361 |
| RO | JARU | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARU | 04279.238000/3130-12 | 29470004 | 187.290,00 | 10.302.2015.8535.0011 |
| RS | CAIBATÉ | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAIBATÉ | 12188.745000/1130-03 | 28640006 | 100.000,00 | 10.302.2015.8535.0043 |
| RS | ESTRELA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ESTRELA | 11262.866000/1130-04 | 28640006 | 95.560,00 | 10.302.2015.8535.0043 |
| RS | ERECHIM | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ERECHIM | 11966.932000/1130-09 | 28640006 | 299.980,00 | 10.302.2015.8535.0043 |
| SP | RIO CLARO | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO | 11211.126000/1130-05 | 28100019 | 300.000,00 | 10.302.2015.8535.0035 |
| SP | SÃO PAULO | FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO | 46374.500000/1130-26 | 25300001 | 1.128.469,50 | 10.302.2015.8535.0035 |
| SP | TAIÚVA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAIÚVA | 45339.611000/1130-01 | 18080008 | 200.000,00 | 10.302.2015.8535.3958 |

Fl. 024
Proc Nº 190/19



FI 025
Proc Nº 19019
g

Ordens do Tesouro

Identificador do Pagamento 2166460000001

Emitente

CNPJ: 00.530.493/0001-71

Nome DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE

Data Pagamento 17/05/2019 Valor 192.190,00

Objetivo PAGAMENTO DE 62406-ESTRUTURACAO DE UNIDADES DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE PARCELA UNICA MUNICIPAL - PROCESSO 25000080416201942 UF RO

Código da Unidade Gestora 25700100001

Código da Relação RE1913601673

Código Bancário 002166460

Numero Sequencial 1
Codigo Bancário