



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE NEGRO
GABINETE DO PREFEITO

MENSAGEM DE LEI Nº 126/2019

**Excelentíssimo Presidente,
Nobres Edis,**

Estamos enviando para apreciação e deliberação de Vossas Excelências, projeto de lei que dispõe: **“AUTORIZA A ABERTURA DE CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR POR EXCESSO DE ARRECAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTE NEGRO AO ORÇAMENTO VIGENTE E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS”**.

Como é do conhecimento de Vossas Excelências, tornam-se necessária a abertura do Crédito Adicional Suplementar Acima mencionado, no valor total de **R\$ 787.697,00 (Setecentos E Oitenta E Sete Mil Seiscentos E Noventa E Sete Reais)** tendo em vista se tratar de custeio e emenda parlamentar para o PAB e para compra de materiais e equipamentos da atenção especializada em saúde.

Certo de contar com a presteza de Vossas Excelências, solicitamos apreciação em **CARATER DE URGÊNCIA**.

Monte Negro - RO, 06 de Agosto de 2019.

EVANDRO MARQUES DA SILVA
Prefeito do Município

Lido em Plenário
Em: 09/08/19

Câmara Municipal de Monte Negro Expediente Legislativo	
Nº	<u>065/CMNN/19</u>
Data:	<u>08/08/2019</u>
Ass.	<u>Cristina Fernandes</u>
Cristina Fernandes Agente Administrativo Portaria Nº 008/18	



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE NEGRO
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI N.º 6/GAB/2019
DE 06 DE AGOSTO DE 2019.

**“AUTORIZA A ABERTURA DE CRÉDITO
ADICIONAL SUPLEMENTAR POR EXCESSO DE
ARRECADAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE MONTE NEGRO AO ORÇAMENTO
VIGENTE E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS”**

*A CÂMARA MUNICIPAL DE MONTE NEGRO,
ESTADO DE RONDÔNIA, aprovou e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte,*

L E I:

Artigo 1º - Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Adicional Suplementar por Superávit Financeiro ao orçamento vigente no valor de **R\$ 787.697,00 (Setecentos E Oitenta E Sete Mil Seiscentos E Noventa E Sete Reais)**, e distribuir os valores nas seguintes fichas orçamentárias conforme a seguir:

02.07.00 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.3020016.1039– CV. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O MAC

Elemento de Despesa: 4.4.90.52 – Equipamentos e Material Permanente

R\$ 150.000,00 (Cento E Cinquenta Mil Reais).

Ficha: ?

02.07.00 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.3010017.2096 – CV. INCREMENTO TEMPORÁRIO DO LIMITE FINANCEIRO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento de Despesa: 3.3.90.30 – Material de Consumo

R\$ 300.000,00 (TREZENTOS Mil Reais).

Ficha: 414

02.07.00 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.3010017.2096 – CV. INCREMENTO TEMPORÁRIO DO LIMITE FINANCEIRO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento de Despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços De Terceiros – Pessoa Jurídica

R\$ 337.697,00 (Trezentos E Trinta E Sete Mil Seiscentos E Noventa E Sete Reais).

Ficha: 415



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE NEGRO
GABINETE DO PREFEITO

Artigo 2º - A cobertura de dotação dos valores descritos no artigo 1º no valor total de **RS 787.697,00 (Setecentos E Oitenta E Sete Mil Seiscentos E Noventa E Sete Reais)**, será por Excesso De Arrecadação do Fundo Municipal de Saúde de Monte Negro.

Artigo 3º - Fica o Executivo Municipal autorizado a criação do elemento de despesa 3.3.90.93 – Indenizações e Restituições nas devidas ações dos convênios acima mencionados por anulação de saldo de dotação, por Decreto do Executivo Municipal.

Artigo 4º - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

EVANDRO MARQUES DA SILVA
Prefeito do Município



ESTADO DE RONDONIA
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MONTE NEGRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA E SANEAMENTO BÁSICO -
SEMUSA

MEMORANDO Nº 220/SEMUSA/2019

Monte Negro/RO, 02 de agosto de 2019.

Exmo. Senhor
EVANDRO MARQUES DA SILVA
Prefeito de Monte Negro/RO

Com os cordiais cumprimentos, fazemos uso do expediente para solicitar de Vossa Excelência que seja feito a abertura de **SUPLEMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** e abertura de elemento de despesa por **POR EXCESSO DE ARRECADAÇÃO** no Orçamento 2019, conforme descrito abaixo.

PROVENIENTES DE CONVÊNIOS EMENDAS PARLAMENTARES DE INCREMENTOS PARA CUSTEIO

10.301.0017.2096 - INCREMENTO TEMPORARIO DO LIMITE FINANCEIRO DO PAB

Elemento de Despesa: 3.3.90.30 – Material de Consumo

Valor R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais)

Ficha 414

Elemento de Despesa: 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Valor R\$ 337.697,00 (Trezentos e trinta e sete mil seiscentos e noventa e sete reais)

Ficha 415

Edimara da Silva
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 794/GAB/2017

Atenciosamente,

UF	MUNICIPIO	ENTIDADE	CPF/CNPJ	BLOCO	GRUPO	ACAO	ACAO DETALH: COMPETENCIA, No OB	DATA OB	AGENCIA OB	CONTA OB	Valor Total	PROCESSO	No PROPOSTA
RO	MONTE NEGRIC FMS	119572400001	CUSTEIO	AB	DE	APOIO MAN. UNIDADESAU CUSTEIO SERV. AB	Única em 2019 812806	30/07/2019	040029	151726 R\$ 200.000,00	250001268862	201900	36000250159
RO	MONTE NEGRIC FMS	119572400001	CUSTEIO	AB	DE	APOIO MAN. UNIDADESAU CUSTEIO SERV. AB	Única em 2019 812806	30/07/2019	040029	151726 R\$ 300.000,00	250001268862	201900	36000250164
RO	MONTE NEGRIC FMS	119572400001	CUSTEIO	AB	DE	APOIO MAN. UNIDADESAU CUSTEIO SERV. AB	Única em 2019 812806	30/07/2019	040029	151726 R\$ 137.697,00	250001268862	201900	36000250170



ESTADO DE RONDONIA
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MONTE NEGRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA E SANEAMENTO BÁSICO -
SEMUSA

MEMORANDO Nº 219/SEMUSA/2019

Monte Negro/RO, 02 de agosto de 2019.

Exmo. Senhor
EVANDRO MARQUES DA SILVA
Prefeito de Monte Negro/RO

Com os cordiais cumprimentos, fazemos uso do expediente para solicitar de Vossa Excelência que seja feito a abertura de **SUPLEMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** e abertura de elemento de despesa por **SUPERAVIT FINANCEIRO** no Orçamento 2019, conforme descrito abaixo.

PROVENIENTE DE CONVÊNIO EMENDA PARLAMENTAR

ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4.4.90.52 – Equipamentos e Materiais Permanentes

Valor R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais)

Segue Proposta 11957.240000/1170-02 em anexo.

Atenciosamente,

Edimara da Silva
Secretária Municipal de Saúde
Portaria nº 794/GAB/2017

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE**
Nº. DA PROPOSTA: 11957.240000/1170-02**IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 11.957.240/0001-03	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTE NEGRO		
Endereço Completo BRAULINO PEREIRA GOMES SETOR 02	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CEP 76.888-000	UF RO	Município MONTE NEGRO	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
37060007 - R\$ 150.000,00 - LUCIO MOSQUINI

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

Nome:	HOSPITAL MUNICIPAL DE MONTE NEGRO		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	63.761.985/0001-98	CNES:	4003039
Endereço:	RUA FRANCISCO PRESTES - SETOR 02, CEP:76888000		

OBJETO DA PROPOSTA

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL DE MONTE NEGRO	CNES:	4003039
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
DESGASTE DE VIDA ÚTIL DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE			
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.			
ADSCRITO			
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.			
E SABIDO QUE A SEGURANÇA E QUALIDADE NOS SERVIÇOS PRESTADOS A POPULAÇÃO E DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO PODER PÚBLICO SEJA ELE, EXECUTIVO LEGISLATIVO OU OUTROS, DESTA FORMA AO VERIFICAR-SE OS EQUIPAMENTOS DA UNIDADE HOSPITALAR OBSERVOU-SE UM GRANDE NÚMERO DE EQUIPAMENTOS MUITO DESGASTADOS, E ALGUNS ATÉ EM DESUSO, E NA PREMISSA DE OFERTAR UM SERVIÇO DE QUALIDADE VIMOS NESTE PLEITO A OPORTUNIDADE DE AQUISIÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS DE TRABALHO PARA MELHORAR A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS BEM COMO O ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS. PORÉM COM A AQUISIÇÃO ACIMA MENCIONADA NÃO HAVERÁ AUMENTO DE SERVIÇOS ALÉM DOS QUAIS À SAO OFERTADOS NA UNIDADE, NEM HAVERÁ AMPLIAÇÃO DE ESPAÇO FÍSICO NEM DE LEITOS. ESCLARECENDO DESTA FORMA QUE NÃO HÁ DEMANDA REPRIMIDA E SIM AQUISIÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS MATERIAL PERMANENTE.			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
16032, 16032			
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?			
NÃO			
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 DE MONTE NEGRO			
Ambiente: Sala de Espera			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	2	2.400,00	4.800,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		

Especificação Técnica			
Ambiente: Farmácia			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	3.400,00	3.400,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		
Especificação Técnica			
ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA: QUE ESTEJA EM LINHA DE PRODUÇÃO PELO FABRICANTE; COMPUTADOR DESKTOP COM PROCESSADOR NO MÍNIMO INTEL CORE I3 OU AMD A10 OU SIMILAR; POSSUIR 1 (UM) DISCO RÍGIDO DE 500 GIGABYTE; MEMÓRIA RAM DE 08 (OITO) GIGABYTES, EM 02 (DOIS) MÓDULOS IDÊNTICOS DE 04 (QUATRO) GIGABYTES CADA, DO TIPO SDRAM DDR4 2.133 MHZ OU SUPERIOR, OPERANDO EM MODALIDADE DUAL CHANNEL; A PLACA PRINCIPAL DEVE TER ARQUITETURA ATX, MICROATX, BTX OU MICROBTX, CONFORME PADRÕES ESTABELECIDOS E DIVULGADOS NO SÍTIO WWW.FORMFACTORS.ORG, ORGANISMO QUE DEFINE OS PADRÕES EXISTENTES; POSSUIR PELO MENOS 01 (UM) SLOT PCI-EXPRESS 2.0 X16 OU SUPERIOR; POSSUIR SISTEMA DE DETECÇÃO DE INTRUSÃO DE CHASSIS, COM ACIONADOR INSTALADO NO GABINETE; O ADAPATADOR DE VÍDEO INTEGRADO DEVERÁ SER NO MÍNIMO DE 01 (UM) GIGABYTE DE MEMÓRIA, POSSUIR SUPORTE AO MICROSOFT DIRECTX 10.1 OU SUPERIOR, SUPORTAR MONITOR ESTENDIDO, POSSUIR NO MÍNIMO 02 (DUAS) SAÍDAS DE VÍDEO, SENDO PELO MENOS 01 (UMA) DIGITAL DO TIPO HDMI, DISPLAY PORT OU DVI; UNIDADE COMBINADA DE GRAVAÇÃO DE DISCO ÓTICO CD, DVD ROM; TECLADO USB, ABNT2, 107 TECLAS (COM FIO) E MOUSE USB, 800 DPI, 2 BOTÕES, SCROLL (COM FIO); MONITOR DE LED 19 POLEGADAS (WIDESCREEN 16:9); INTERFACES DE REDE 10/100/1000 E WIFI PADRÃO IEEE 802.11 B/G/N; SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 10 PRO (64 BITS); FONTE COMPATÍVEL E QUE SUPORTE TODA A CONFIGURAÇÃO EXIGIDA NO ITEM; GABINETE E PERIFÉRICOS DEVERÃO FUNCIONAR NA VERTICAL OU HORIZONTAL; TODOS OS EQUIPAMENTOS OFERTADOS (GABINETE, TECLADO, MOUSE E MONITOR) DEVEM POSSUIR GRADAÇÕES NEUTRAS DAS CORES BRANCA, PRETA OU CINZA, E MANTER O MESMO PADRÃO DE COR; TODOS OS COMPONENTES DO PRODUTO DEVERÃO SER NOVOS, SEM USO, REFORMA OU RECONDICIONAMENTO; GARANTIA DE 12 MESES.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa de Escritório	2	360,00	720,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFEÇÃO	MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR		
COMPOSIÇÃO	SIMPLES		
DIVISÕES	02		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Estante	3	370,00	1.110,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE/ PRATELEIRAS	MIN. 100KG/ 06 PRATELEIRAS		
REFORÇO	POSSUI		
Especificação Técnica			
Ambiente: Recepção/Registro			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	10	190,00	1.900,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFEÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	POSSUI		
BRAÇOS	NÃO POSSUI		
REGULAGEM DE ALTURA	POSSUI		
ASSENTO/ ENCOSTO	ESTOFADO COURVIN		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	4	90,00	360,00
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			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	3.400,00	3.400,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		
Especificação Técnica			

ESPECIFICAÇÃO MÍNIMA: QUE ESTEJA EM LINHA DE PRODUÇÃO PELO FABRICANTE; COMPUTADOR DESKTOP COM PROCESSADOR NO MÍNIMO INTEL CORE I3 OU AMD A10 OU SIMILAR; POSSUIR 1 (UM) DISCO RÍGIDO DE 500 GIGABYTE; MEMÓRIA RAM DE 08 (OITO) GIGABYTES, EM 02 (DOIS) MÓDULOS IDÊNTICOS DE 04 (QUATRO) GIGABYTES CADA, DO TIPO SDRAM DDR4 2.133 MHZ OU SUPERIOR, OPERANDO EM MODALIDADE DUAL CHANNEL; A PLACA PRINCIPAL DEVE TER ARQUITETURA ATX, MICROATX, BTX OU MICROBTX, CONFORME PADRÕES ESTABELECIDOS E DIVULGADOS NO SÍTIO WWW.FORMFACTORS.ORG, ORGANISMO QUE DEFINE OS PADRÕES EXISTENTES; POSSUIR PELO MENOS 01 (UM) SLOT PCI-EXPRESS 2.0 X16 OU SUPERIOR; POSSUIR SISTEMA DE DETECÇÃO DE INTRUSÃO DE CHASSIS, COM ACIONADOR INSTALADO NO GABINETE; O ADAPATADOR DE VÍDEO INTEGRADO DEVERÁ SER NO MÍNIMO DE 01 (UM) GIGABYTE DE MEMÓRIA, POSSUIR SUPORTE AO MICROSOFT DIRECTX 10.1 OU SUPERIOR, SUPORTAR MONITOR ESTENDIDO, POSSUIR NO MÍNIMO 02 (DUAS) SAÍDAS DE VÍDEO, SENDO PELO MENOS 01 (UMA) DIGITAL DO TIPO HDMI, DISPLAY PORT OU DVI; UNIDADE COMBINADA DE GRAVAÇÃO DE DISCO ÓTICO CD, DVD ROM; TECLADO USB, ABNT2, 107 TECLAS (COM FIO) E MOUSE USB, 800 DPI, 2 BOTÕES, SCROLL (COM FIO); MONITOR DE LED 19 POLEGADAS (WIDESCREEN 16:9); INTERFACES DE REDE 10/100/1000 E WIFI PADRÃO IEEE 802.11 B/G/N; SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 10 PRO (64 BITS); FONTE COMPATÍVEL E QUE SUPORTE TODA A CONFIGURAÇÃO EXIGIDA NO ITEM; GABINETE E PERIFÉRICOS DEVERÃO FUNCIONAR NA VERTICAL OU HORIZONTAL; TODOS OS EQUIPAMENTOS OFERTADOS (GABINETE, TECLADO, MOUSE E MONITOR) DEVEM POSSUIR GRADAÇÕES NEUTRAS DAS CORES BRANCA, PRETA OU CINZA, E MANTER O MESMO PADRÃO DE COR; TODOS OS COMPONENTES DO PRODUTO DEVERÃO SER NOVOS, SEM USO, REFORMA OU RECONDICIONAMENTO; GARANTIA DE 12 MESES.

Ambiente: Sala de Cirurgia

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Suporte de Soro	5	380,00	1.900,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
TIPO	PEDESTAL ALTURA REGULÁVEL		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros	1	17.000,00	17.000,00
Característica Física	Especificação		
TAMANHO DA TELA	DE 10" A 12"		
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	POSSUI		
OXIMETRIA (SPO2)	POSSUI		
CAPNOGRAFIA (ETCO2)	NÃO POSSUI		
PRESSÃO INVASIVA (PI)	NÃO POSSUI		
DÉBITO CARDÍACO	NÃO POSSUI		
PRESSÃO NÃO INVASIVA (PNI)	POSSUI		
RESPIRAÇÃO	POSSUI		
TEMPERATURA	POSSUI		
TIPO DE MONITOR	LCD		

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\$)
Mesa Cirúrgica Mecânica	1	36.000,00	36.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

Base em formato de T construída em chapa de aço 1020 com no mínimo 6,5 mm de espessura, com revestimento em ABS, contra impactos e desinfetantes, com movimentação da base realizada através de rodízios. A fixação do equipamento deverá ser através de travamento das rodas retráteis acionadas por pedal, com sapatas de apoio de borracha para garantir maior fixação ao piso. Coluna de elevação composta por colunas guias e hastes guias de aço 1045 com cromo duro retificado, sistema hidráulico acionado através de pedal. Revestimento da coluna em aço inoxidável. Chassi do tampo fabricado em aço inoxidável - níquel cromo, articulável e dividido em no mínimo 04 seções: cabeceira, dorso do tampo, assento do tampo e pernas. Régua em aço inox para colocação de acessórios. Tampo radio transparente para uso do intensificador de imagem, RX em toda sua extensão, fabricado em acrílico, dividido em 04 seções: cabeceira, dorso, assento, pernas. Os movimentos de trendelemburg, reverso de trendelemburg, lateral esquerdo, lateral direito, dorso, pernas e renal deverão ser acionados por manivelas removíveis localizadas nas laterais da mesa ou pneumaticamente. Cabeceira removível com movimentos mecânicos. Capacidade de peso de no mínimo 220 Kg. Acessórios: Deverão acompanhar a mesa no mínimo os seguintes acessórios: 01 Jogo de colchonetes em PU; 01 Arco de narcose; 01 Par de Suportes para apoio de ombros; 01 Par de Suportes de braços; 01 Par de Porta Coxas.

Ambiente: Área de Armazenamento

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro para Transporte de Materiais (diversos)	1	1.350,00	1.350,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	CUBA/ MÍN 200 L/POLIPROPILENO		

Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Escada de 7 degraus	1	160,00	160,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO/TIPO	ALUMÍNIO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa de Escritório	1	360,00	360,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR		
COMPOSIÇÃO	SIMPLES		
DIVISÕES	02		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Estante	2	370,00	740,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE/ PRATELEIRAS	MIN. 100KG/ 06 PRATELEIRAS		
REFORÇO	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Freezer Comum	1	2.200,00	2.200,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	VERTICAL 01 PORTA DE 201 A 400 LITROS		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Preparo e Desjejum			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Geladeira/ Refrigerador	1	1.800,00	1.800,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	DE 300 A 349 L		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Cocção			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Banho-Maria (para alimentos)	1	600,00	600,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	SIM		
Especificação Técnica			
Possui 1 bandeja com capacidade mínima de 12 marmitas, aquecimento elétrico ou a gás. A estrutura em aço carbono e bandeja em aço inoxidável. Dimensões aproximadas (mm): 530 x 670 x 990. Para marmitas padrão de aproximadamente 175x110x70mm.			
Ambiente: Área para Cozinha Dietética			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Geladeira/ Refrigerador	1	1.800,00	1.800,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	DE 300 A 349 L		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Distribuição e Refeição para Pacientes			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro Térmico	1	4.000,00	4.000,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
TEMPERATURA	AQUECIDO POR RESISTÊNCIA ELÉTRICA		
ACESSÓRIO(S)	MÍNIMO DE 15 BANDEJAS		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Refeitório			

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Bebedouro/ Purificador Refrigerado	1	1.100,00	1.100,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	PRESSÃO COLUNA CONJUGADA		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Cadeira	5	90,00	450,00
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			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa para Refeitório	1	850,00	850,00
Característica Física	Especificação		
QUANTIDADE/ ASSENTO/ENCOSTO	06		
TIPO	FIXO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Eletrocardiografia - ECG			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Eletrocardiógrafo Portátil	1	11.500,00	11.500,00
Característica Física	Especificação		
NÚMERO DE CANAIS	12		
BATERIA INTERNA	POSSUI		
MEMÓRIA	POSSUI		
TELA LCD	POSSUI		
SUPORTE COM RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
LAUDO INTERPRETATIVO	POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	1 CABO DE ECG		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala Média de Cirurgia (geral)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	50.000,00	50.000,00
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; Ventilação em dois níveis, Ventilação Não Invasiva; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas - CPAP; Ciclado a tempo e com pressão limitada; 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 ou outra tecnologia similar; Monitoração de volume por sensor proximal ou distal para 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 expiatório, FIO2, 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; Armazenar na memória os últimos parâmetros ajustados; Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 120 minutos; 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.			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	50	150.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
50	150.000,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
040029	MONTE NEGRO
ENDEREÇO	
R.DOS BURITIS,2444, AO LADO DA RODOVIARIA CENTRO CEP:76.888-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Outros documentos para a Proposta - DOCUMENTOS.pdf
Outros documentos para a Proposta - OFICIO 133.2017 MS JUSTIFICATIVA PROPOSTA 11957.240000.1170-02 LAUDO OBSOLÊNCIA PAG1.pdf
Outros documentos para a Proposta - OFICIO 133.2017 MS JUSTIFICATIVA PROPOSTA 11957.240000.1170-02 LAUDO OBSOLÊNCIA PAG3.pdf
Outros documentos para a Proposta - OFICIO 133.2017 MS JUSTIFICATIVA PROPOSTA 11957.240000.1170-02 LAUDO OBSOLÊNCIA PAG2.pdf
Outros documentos para a Proposta - Resolução nº 085-CIB-RO-2017_prosp. 1170-02.pdf
Outros documentos para a Proposta - Ofício 140_laudo obsolencia_Monte Negro.pdf

UF	MUN.	ENTIDADE CPF/CNPJ	BLOCO	GRUPO	ACAO	ACAO DETALH/ COMPETENCIA, No OB	DATA OB	BANCO	AGENCIA OB	CONTA OB	Valor Total	PROCESSO	No PROPOSTA
RO	MONTE NEGRO	FMS	INVEST.	ATENCAO ESPECIALIZAD A	EST. UNIDADE ATENCAO ESPEC. SAUDE	Única em 2018 815842	09/03/2018	001	040029	15184X	R\$ 150.000,00	250000413752	11957240000 117002