MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 10540.610000/1200-01

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE			
CNPJ 10.540.610/0001-31	**NOME DO FUNDO DE SAÚDE** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ESPINOSA		
Endereço Completo GENESIO TOLENTINO BAIRRO JK		**EA** MUNICIPAL	**Tipo** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 39.510-000	**UF** MG	**Município** ESPINOSA	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Programa/Ação

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)			
Nome:	**FUNDACAO HOSPITALAR DO MUNICIPIO DE ESPINOSA**		
Tipo Unidade:	**HOSPITAL GERAL**		
CNPJ:		**CNES:**	**2105365**
Endereço:	AV JUSCELINO KUBISTCHEK - SANTA TEREZA, CEP:39510000		

OBJETO DA PROPOSTA
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA			
UNIDADE ASSISTIDA:	FUNDACAO HOSPITALAR DO MUNICIPIO DE ESPINOSA	**CNES:**	2105365
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
SEDE DE MÓDULO			
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.			
ATENDIMENTO A PT ESPECIFICA DE MS			
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 MUNÍCIPIOS ADSCRITOS.			
A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE ESPINOSA, POSSUI EM SUA CAPACIDADE INSTALADA DISPONIBILIZADA PARA O SUS ÀS ATIVIDADES INERENTES À HOSPITAL GERAL, COM NATUREZA JURÍDICA DE FUNDAÇÃO MUNICIPAL, NÍVEL DE ATENÇÃO BÁSICO, MÉDIA COMPLEXIDADE E ALTA COMPLEXIDADE. ATENDIMENTO 100% SUS NAS TIPOLOGIAS: AMBULATORIAL, INTERNAÇÃO, SADT E URGÊNCIAS. POSSUI COMO ATIVIDADE PRINCIPAL A ASSISTÊNCIA À SAÚDE AGRUPADA POR: APOIO DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA À EMERGÊNCIAS, ENTREGA/DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INTERNAÇÃO, ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL, ASSISTÊNCIA HEMATOLÓGICA, IMUNIZAÇÃO E REGULAÇÃO ASSISTENCIAL. POSSUI SERVIÇOS DE APOIO TAIS COMO: AMBULÂNCIA, CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS, FARMÁCIA, LAVANDERIA E NECROTÉRIO. SUA CAPACIDADE INSTALADA CONTEMPO OS SERGUINTES SERVIÇOS ESPECIALIZADOS: SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ NATAL, PARTO E NASCIMENTO, SERVIÇO DE CIRURGIA REPARADORA, SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO, SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, SERVIÇOS DE DIAGÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS, SERVIÇO DE FARMÁCIA, SERVIÇO DE HEMOTERAPIA, SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS PARA A ASSISTÊNCIA: RAIO-X, ULTRASSOM CONVENCIONAL, GRUPO GERADOR DE ENERGIA, BERÇO AQUECIDO, DESFIBRILADOR, EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA, INCUBADORA, MONITOR DE ECG, REANIMADOR PULMONAR E RESPIRADOR/VENTILADOR. SUA CAPACIDADE INSTALADA É AINDA COMPOSTA POR 06 LEITOS CIRÚRGICOS, 19 LEITOS CLÍNICOS, 10 LEITOS OBSTÉTRICOS E 05 LEITOS PEDIÁTRICOS. A AQUISIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS CONSTANTES DESTA PROPOSTA SERÃO FUNDAMENTAIS PARA APOIAR A ADOÇÃO DE MEDIDAS DE ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DOS AMBIENTES DE ATENDIMENTO ÀS GESTANTES, PARTURIENTES, RECÉM-NASCIDOS E PUÉRPERAS, NO INTUITO DE MITIGAR OS RISCOS INDIVIDUAIS E COLETIVOS DECORRENTES DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE ESPINOSA-MG			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
31113			
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.			
6321			
EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?			
EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE			
INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.			
SIM			

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: FUNDACAO HOSPITALAR DO MUNICIPIO DE ESPINOSA

Ambiente: Área Coletiva de Tratamento Intermediário Neonatal Convencional

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Oxímetro de Pulso	1	2.680,00	2.680,00
Característica Física	**Especificação**		
TIPO	PORTÁTIL (DE MÃO) COM 1 SENSOR		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Incubadora de Transporte Neonatal	1	35.400,00	35.400,00
Característica Física	**Especificação**		
ESPECIFICAR	SIM		

Especificação Técnica

Equipamento possui cúpula construída em acrílico transparente, com paredes duplas em toda sua superfície para proteção do paciente contra perda de calor. Base em material plástico, possuir alças para transporte e dois suportes para cilindros de gases medicinais. Porta de acesso frontal e outra porta de acesso lateral, ambas com paredes duplas; possuir portinholas com manga punho e guarnições autoclaváveis em silicone atóxico; 1 portinhola tipo íris para passagem de tubos e drenos. Para-choque que protege todo o perímetro da incubadora. Deve possuir leito removível em material plástico antialérgico com dimensões que permitam adequada ergonomia para cintos de segurança em material macio e resistente, de fácil ajuste. Deve possuir colchão removível, impermeável e de material atóxico e auto-extinguível com espuma com densidade adequada, sem costura, prensada e capa removível. Entrada de oxigênio sem despejo de gás para a atmosfera, permitindo alta eficiência, economia e proteção, acoplada a suporte com altura ajustável, com rodízios e freios. Umidificação através de espuma sob o leito. Iluminação auxiliar com haste flexível para ajuste do foco. Deve possuir filtro de retenção bacteriológico. Painel de controle deve proporcionar a monitorização térmica do ambiente do paciente, possuir controle microprocessado de temperatura de ar do ambiente interno da incubadora e controle de temperatura do neonato mediante um sensor de temperatura de pele. Deve possuir alarmes audiovisuais para falta de energia elétrica e falta de energia da bateria, bateria em carregamento, falta de circulação de ar, alta/baixa temperatura do ar, sensor do RN desconectado, Hipotermia/hipertermia, indicação do modo de alimentação, indicação das temperaturas do ar. Deve possuir indicação visual do status ligado/desligado do aparelho; deve possuir bateria recarregável com autonomia de pelo menos 4 horas; carregador automático do tipo flutuante incorporado. Acompanhar o equipamento, no mínimo: carro de transporte tipo maca, com altura ajustável, resistente à choques mecânicos, acoplável à ambulância, 2 cilindros em alumínio tipo D ou E para oxigênio ou ar comprimido com válvula redutora e manômetro, suporte de soro com altura ajustável, prateleira para colocação de periféricos; cabos de ligação, tubo de oxigênio com regulador e fluxômetro, colchonete confeccionado em material atóxico e demais componentes necessários a instalação e funcionamento do equipamento.Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Monitor Multiparâmetros	1	17.565,00	17.565,00
Característica Física	**Especificação**		
SUPORTE P/ MONITOR	POSSUI		
5 PARÂMETROS BÁSICOS	ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP		
TIPO/TAMANHO	PRÉ CONFIGURADO/DE 10'' A 12''		

Especificação Técnica

Ambiente: Sala de Parto e Reanimação do Recém-Nascido

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Detector Fetal	1	1.013,00	1.013,00
Característica Física	**Especificação**		
TIPO/TECNOLOGIA/DISPLAY	PORTÁTIL/DIGITAL/POSSUI		

Especificação Técnica

Ambiente: Posto de Enfermagem e Serviços

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Oxímetro de Pulso	1	2.680,00	2.680,00
Característica Física	**Especificação**		
TIPO	PORTÁTIL (DE MÃO) COM 1 SENSOR		

Especificação Técnica

Ambiente: Área Coletiva de Tratamento

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Reanimador Pulmonar em T	1	13.943,00	13.943,00
Característica Física	**Especificação**		

ESPECIFICAR	SIM

Especificação Técnica

*Equipamento construído em caixa injetada, em plástico de engenharia. Limitado a pressão: com manutenção dos parâmetros previamente determinados. Deve permitir ajustar os controles da PIP (Pressão inspiratória) e da PEEP (Pressão Positiva no Final da Expiração) e a pressão de segurança (Pico). Operado através de fontes de ar comprimido ou oxigênio. Deve permitir um fluxo contínuo, conforme o fluxo de entrada. Deve possuir manovacuômetro, válvula de ajuste de pressão máxima de alívio, válvula de controle de pressão inspiratória, conector para entrada de gás e dispositivo de saída de gás. Acessórios que devem acompanhar o equipamento: circuito de peça T, pulmão teste em silicone livre de látex, máscara infantil.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Aparelho para Fototerapia (icterícia/neonatologia)	2	5.433,00	10.866,00

Característica Física	Especificação
ILUMINAÇÃO/BERÇO EM ACRÍLICO/PAINEL DE CONTROLE MICROPROCESSADO/AJUSTE DE IRRADIANCIA	LED/NÃO POSSUI/POSSUI/POSSUI

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
CPAP	2	3.563,00	7.126,00

Característica Física	Especificação
CONFIGURAÇÃO	C/UMIDIFICADOR/C/COMPENSAÇÃO/C/MÁSCARA NASAL

Especificação Técnica

Ambiente: Área de Recepção de Parturientes

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Suporte de Hamper	2	557,00	1.114,00

Característica Física	Especificação
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL

Especificação Técnica

Ambiente: Quarto para Pré-parto/Parto/Pós-parto

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Detector Fetal	1	1.013,00	1.013,00

Característica Física	Especificação
TIPO/TECNOLOGIA/DISPLAY	PORTÁTIL/DIGITAL/POSSUI

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Berço Aquecido	1	18.269,00	18.269,00

Característica Física	Especificação
ESPECIFICAR	SIM

Especificação Técnica

Equipamento com sistema de aquecimento de calor irradiante por elemento aquecedor localizado na parte superior do berço. Possuir giro bilateral no plano horizontal para posicionamento do aparelho de raios X; possuir bandeja para alojamento do filme radiográfico. Leito do recém-nascido construído em material plástico radiotransparente com laterais rebatíveis e/ou removíveis para facilitar o acesso ao paciente, ajustes manuais do leito nas inclinações mínimas de Trendelenburg e Próclive; colchão de espuma de densidade adequada ao leito do paciente em material atóxico, com revestimento removível e antialérgico nas dimensões do berço. Estrutura em aço pintado em tinta epóxi ou similar, mobilidade através de rodízios com freios e para-choque. Display a LED ou LCD para indicação de temperatura e potência desejada; memória para retenção dos valores programados. Sistema de controle microprocessado, com modo de operação servo controlado através de sensor ligado ao RN e manual; relógio Apagar incorporado; alarmes audiovisuais intermitentes para visualização de no mínimo: falta de energia; falha na resistência de aquecimento; falta de sensor ou desalojamento do sensor no paciente. Deverá acompanhar o equipamento no mínimo: Bandeja sob o leito para armazenamento de materiais diversos e haste para suporte de soro. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Mesa de Cabeceira	10	701,00	7.010,00

Característica Física	Especificação
PORTAS	POSSUI
GAVETA	POSSUI
MATERIAL DE CONFECÇÃO	MDP/ MDF/AÇO CARBONO

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Suporte de Soro	2	423,00	846,00

Característica Física	Especificação
TIPO	PEDESTAL
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL
Especificação Técnica	

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Mesa de Mayo	2	708,00	1.416,00

Característica Física	Especificação
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL
Especificação Técnica	

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Poltrona Hospitalar	12	1.354,00	16.248,00

Característica Física	Especificação
MAT. DE CONFECÇÃO/ASSENTO E ENCOSTO/CAPACIDADE/RECLINAÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO/ESTOFADO COURVIN/ATÉ 120 KG/ACIONAMENTO MANUAL
Especificação Técnica	

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Cardiotocógrafo	1	24.428,00	24.428,00

Característica Física	Especificação
CONFIGURAÇÕES	PORTÁTIL, C/IMPRESSORA, GESTAÇÃO GEMELAR, C/SUPORTE
Especificação Técnica	

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Foco Refletor Ambulatorial	2	594,00	1.188,00

Característica Física	Especificação
ILUMINAÇÃO	LED
HASTE	FLEXÍVEL
Especificação Técnica	

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Banqueta	1	582,00	582,00

Característica Física	Especificação
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL
REGULAGEM DE ALTURA	POSSUI
ASSENTO	GIRATÓRIO
Especificação Técnica	

Ambiente: Quarto para Alojamento

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R$)	Valor total (R$)
Armário	2	569,00	1.138,00

Característica Física	Especificação
DIMENSÕES/ PRATELEIRAS	ALTURA DE 100 A 210 CM X LARGURA DE 70 A 110 CM/03 OU 04
CAPACIDADE MÍNIMA DA PRATELEIRA	40 Kg
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO
Especificação Técnica	

Total	Qtd. Total	Valor Total (R$)
	46	**164.525,00**

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	**VALOR TOTAL (R$)**
46	**164.525,00**

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	**BANCO**
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	**NOME**
00524X	ESPINOSA
ENDEREÇO	
PCA.CEL.JOAQUIM TOLENTINO,14 CENTRO CEP:39.510-000	