



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Juara

Ofício nº 607/2018 – GP

Juara - MT, 10 de julho de 2018.

Ao Excelentíssimo Senhor
Vereador João Batista Rissotti
Presidente do Poder Legislativo
Juara - MT

Câmara Municipal de Juara - MT



PROTOCOLO GERAL 817
Data: 13/07/2018 Horário: 17:07
Legislativo -

Senhor Presidente,

Através deste estamos encaminhando a Vossa Excelência, **Projeto de Lei Municipal nº 016/2018 – Autoriza o Poder Executivo Municipal de Juara, a abrir credito especial na Lei Municipal n. 2.680 de 03 de janeiro de 2018 - que dispõe sobre o orçamento para o exercício de 2018, para apreciação e posterior aprovação.**

Sem mais, nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carlos Amadeu Sirena
Prefeito do Município



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Juara

Projeto de Lei Municipal nº 016/2018.

Autoriza o Poder Executivo Municipal de Juara, a abrir crédito especial na Lei Municipal nº 2.680 03 de janeiro de 2018 - que dispõe sobre o orçamento para o exercício de 2018.

A Câmara Municipal Aprova;

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal de Juara, Estado de Mato Grosso, autorizado a abrir crédito especial junto a Lei Municipal nº 2680, de 03 de janeiro de 2018, no valor de R\$ 529.980,00 (quinhentos e vinte e nove mil, novecentos e oitenta reais), suplementadas se necessário, nas dotações abaixo discriminadas:

09.101	Fundo Municipal de Saúde	
10	Saúde	
10.302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	
10.302.0004	Melhorar o Serviço Público	
10.302.0004.1105	Aquisição de Ambulância	
44.90.52.00	Equipamento e Material Permanente	R\$ 250.000,00
10.302.0004.1106	Aquis. de Movs, Maqs. Equip. Permanente	
44.90.52.00	Equipamento e Material Permanente	R\$ 279.980,00
Fonte de Recurso	0114000000 Transf. de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS – União	

Art. 2º As despesas decorrentes do crédito suplementar de que trata o artigo 1º serão suportadas por excesso de arrecadação da fonte de recursos SUS União via Fundo a Fundo a serem repassados pelo Ministério da Saúde, estabelecido no art. 43, § 1º, inciso II e § 3º e 4º da Lei Federal nº 4.320/64.

Art. 3º Fica autorizado à inclusão destas despesas nos instrumento de planejamento exigido pela Lei Complementar 101/2000, na Lei Municipal nº 2.678, de 29 de dezembro de 2017, que trata da Lei de Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2018, Lei Municipal nº 2.679, de 29 de dezembro de 2017, que trata do Plano Plurianual, período de 2017 a 2021 e da Lei Municipal nº 2.680, de 03 de janeiro de 2018, que trata da Lei Orçamentária para o exercício de 2018.

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

Juara-MT, 10 de julho de 2018.

Carlos Amadeu Sirena
Prefeito do Município



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Juara

Justificativa

Encaminhamos a V.Exa., o incluso Projeto de Lei Municipal que **Autoriza o Poder Executivo Municipal de Juara, a abrir credito especial na Lei Municipal nº 2.680 de 03 de janeiro de 2018 - que dispõe sobre o orçamento para o exercício de 2018.**

Considerando a Proposta nº 97538.388000/1180-06 - Aquisição de Ambulância;

Considerando a Proposta nº 97538.388000/1180-07 - Aquisição de Equipamento / Material Permanente;

Considerando a Proposta nº 97538.388000/1170-02 - Aquisição de Equipamento / Material Permanente;

Considerando que essas Propostas são oriundas de Emenda Parlamentar do Deputado Federal Ságuas Moraes;

Considerando que os recursos de duas propostas foram liberados pelo Ministério da Saúde / FNS na conta do Fundo a Fundo;

Considerando que para Administração Municipal proceder a aquisição desses equipamentos é necessário abrir crédito especial na lei orçamentária do município do exercício de 2018.

Para tanto, remeto à apreciação desta Augusta Casa de Leis e seus nobres Pares, o presente Projeto de Lei Municipal para deliberação, que após procedam a sua votação final.

Juara-MT, 10 de julho de 2018.


Carlos Amadeu Sirena
Prefeito do Município

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE
Nº. DA PROPOSTA: 97538.388000/1170-02****IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 15.072.663/0002-70	NOME DO FUNDO DE SAÚDE MUNICIPIO DE JUARA		
Endereço Completo NITEROI CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CEP 78.575-000	UF MT	Município JUARA	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
28250008 - R\$ 250.000,00 - SÁGUAS MORAES

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

Nome:	HOSPITAL MUNIC DE JUARA HOSP MUNIC ELIDIA MACHETTO SANTILLO		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	15.072.663/0001-99	CNES:	2392704
Endereço:	RUA JOAO PESSOA N - CENTRO, CEP:78575000		

OBJETO DA PROPOSTA

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNIC DE JUARA HOSP MUNIC ELIDIA MACHETTO SANTILLO	CNES:	2392704
---------------------------	---	--------------	---------

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL MUNIC DE JUARA HOSP MUNIC ELIDIA MACHETTO SANTILLO

Ambiente: Sala de Observação

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Emergência	2	5.750,00	11.500,00
Característica Física	Especificação		
CONFEÇÃO ESTRUTURA/ GABINETE	AÇO PINTADO/ AÇO INÓX		
CILINDRO DE OXIGÊNIO	NÃO POSSUI		
SUORTE PARA CILINDRO	POSSUI		
SUORTE DE SORO	POSSUI		
GAVETAS	MÍNIMO DE 04		
SUORTE PARA DESFIBRILADOR	POSSUI		
TÁBUA DE MASSAGEM	POSSUI		
RÉGUA DE TOMADAS	POSSUI		

Especificação Técnica

Ambiente: Sala de Emergência

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Escada com 2 degraus	1	300,00	300,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFEÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Eletrcardiografo 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			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Monitor Multiparâmetros	2	17.000,00	34.000,00
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\$)
Desfibrilador Convencional	1	9.250,00	9.250,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	BIFÁSICO		
BATERIA/PÁS INTERNAS	POSSUI		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Foco Cirúrgico de Solo Móvel	1	22.000,00	22.000,00
Característica Física	Especificação		
PEDESTAL COM RODÍZIOS	POSSUI		
BRAÇO ARTICULADO	POSSUI		
PAR DE MANOPLAS AUTOCLAVÁVEIS	POSSUI		
AJUSTE DE INTENSIDADE LUMINOSA	POSSUI		
SISTEMA DE EMERGÊNCIA/BATERIA	POSSUI		
TIPO	LED 81.000 A 130.000 LUX		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Carro de Emergência	1	5.750,00	5.750,00
Característica Física	Especificação		
CONFECÇÃO ESTRUTURA/ GABINETE	AÇO PINTADO/ AÇO INÓX		
CILINDRO DE OXIGÊNIO	NÃO POSSUI		
SUPORTE PARA CILINDRO	POSSUI		
SUPORTE DE SORO	POSSUI		
GAVETAS	MÍNIMO DE 04		
SUPORTE PARA DESFIBRILADOR	POSSUI		
TÁBUA DE MASSAGEM	POSSUI		
RÉGUA DE TOMADAS	POSSUI		
Especificação Técnica			

Ambiente: Sala de Gesso/Redução			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Serra para Gesso	1	1.400,00	1.400,00
Característica Física	Especificação		
POTÊNCIA	DE 180 W ATÉ 350 W		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Raio-X			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Raio X - Fixo (até 800 mA)	1	120.000,00	120.000,00
Característica Física	Especificação		
MESA COM TAMPO FLUTUANTE	POSSUI		
PAINEL DE COMANDO	POSSUI		
ESTATIVA PORTA TUBO	POSSUI		
BUCKY MURAL	POSSUI		
COLIMADOR	POSSUI		
CORRENTE DO COMANDO GERADOR	DE 500 A 800 mAs		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Blombo Plumbífero	1	6.300,00	6.300,00
Característica Física	Especificação		
ESTRUTURA	AÇO OU ALUMÍNIO		
ESPESSURA	DE 02 MM		
TIPO	CURVO		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Processadora de Filmes Radiográficos	1	28.000,00	28.000,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	AUTOMÁTICO		
MATERIAL DE CONFEÇÃO ESTRUTURA/LEITO EM CHAPA	MATERIAL ANTICORROSIVO		
CAPACIDADE	NO MÍNIMO 70 FILMES/HORA		
TANQUES DO REVELADOR, FIXADOR E ÁGUA	MÍNIMO DE 02 LITROS		
CIRCUITO DE PROTEÇÃO CONTRA SUPERAQUECIMENTO	POSSUI		
APLICAÇÃO	FILMES DE RAIOS X E MAMOGRAFIA		
Especificação Técnica			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	13	250.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
13	250.000,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
028363	JUARA
ENDEREÇO	
AV. RIO ARINOS, 329-S CENTRO CEP: 78.575-000	

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE
Nº. DA PROPOSTA: 97538.388000/1180-06****IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 97.538.388/0001-10	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
Endereço Completo PIRAPORA CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CEP 78.575-000	UF MT	Município JUARA	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
ds_objeto:AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE
28250005 - R\$ 250.000,00 - SÁGUAS MORAES

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

Nome:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JUARA		
Tipo Unidade:	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE		
CNPJ:	15.072.663/0001-99	CNES:	2392666
Endereço:	SOROCABA W - CENTRO, CEP:78575000		

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JUARA	CNES:	2392666
---------------------------	--	--------------	---------

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE**UNIDADE ASSISTIDA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JUARA**

Ambiente: Garagem			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta	1	80.000,00	80.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		
Especificação Técnica			
Veículo tipo furgoneta c/ carroceria em aço ou monobloco e original de fábrica, 0 km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas 4 rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO. Motor Dianteiro; 4 cilindros; Combustível = gasolina ou gasolina e/ou álcool misturados em qualquer proporção(flex); Potência mín de 85 cv; Tanque de Combustível: Capac. mín =50 L. Freios e Suspensão. Equipamentos Obrigatórios exigidos pelo CONTRAN; Cabine/Carroceria: Portas em chapa, c/ revestimento interno em poliestireno, c/ fechos interno e externo, resistentes e de aberturas de fácil acionamento. Altura Interna do veículo deve ser original de fábrica. O pneu estepe não deve ser acondicionado no salão de atendimento. Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria de no mín 60 Ah do tipo sem manutenção, 12 volts. O Sist. elétrico dimensionado p/ o emprego simultâneo de todos os itens especificados do veículo e equipamentos, quer c/ a viatura em movimento quer estacionada, sem risco de sobrecarga no alternador, fiação ou disjuntores. Iluminação: Natural e Artificial. Sinalizador Frontal Principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único e lente inteira ou múltiplas lentes, c/ compr. mín de 1.000 mm e máx de 1.300 mm, largura mín de 250 mm e máx de 500 mm e altura mín de 55 mm e máx de 110 mm, instalada no teto da cabine do veículo. Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1575, SAE J1595 e SAE J1845, no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e fotometria classe 1, p/ o Sinalizador Luminoso Frontal Principal. Sinalização acústica c/ amplificador de potência mín de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín de 3 tons distintos, Sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 (um) metro de no mín 100 dB @13,8 Vcc; Laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849, no que se refere a requisitos e diretrizes nos Sist.s de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante. Sist. portátil de oxigênio completo, mín 3 L. A cabine deve ser c/ o Sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar Condic., ventilação, aquecedor e desembaçador. O compartimento do paciente, deve ser original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um Sist. de Ar Condic. e ventilação nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Ventilador oscilante no teto; A Capac. térmica do Sist. de Ar Condic. do Compartimento traseiro deve ser de no mín 15.000 BTUs. Maca retrátil, em duralumínio; c/ no mín 1.800 mm de compr.. Provida de Sist. de elevação do tronco do paciente de mín 45 graus e suportar peso mín de 100 kg. Com colchonete. Deverão ser apresentados: Autorização de Funcionamento de Empresa do Fabricante e Registro ou Cadastramento dos Produtos na Anvisa; Garantia de 24 meses. Ensaio atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004, feito por laboratório devidamente credenciado. A distribuição dos móveis e equipamentos no salão de atendimento deve prever: Dimensionar o espaço interno, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas. As paredes internas, piso e a divisória deverão ser em plástico reforçado c/ fibra de vidro laminadas ou Acrilonitrila Butadieno Estireno auto-estinguível, ambos c/ espessura mín de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, c/ a proteção antimicrobiana, tornando a superfície bacteriostática. Um suporte p/ soro e plasma; Um pega-mão ou balaústres vertical, junto a porta traseira esquerda, p/ auxiliar no embarque c/ acabamento na cor amarela. Armário superior p/ objetos, na lateral direita, acima da maca, em ABS auto-estinguível ou compensado naval revestido interna e externamente em material impermeável e lavável(fórmica ou similar). Fornecer de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por cruzes e palavra Ambulância no capô, vidros laterais e traseiros; e as marcas do Governo Federal, SUS e Ministério da Saúde.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)

Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo pick-up 4x4	1	170.000,00	170.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		
Especificação Técnica			
Veículo tipo pick-up cabine simples, c/ tração 4x4, zero km, Air-Bag p/ os ocupantes da cabine, Freio c/ (A.B.S.) nas quatro rodas, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado p/ ambulância de SIMPLES REMOÇÃO, implementado c/ baú de alumínio adaptado c/ portas traseiras. C/ capacidade mín de carga 1.000 kg Motor; Potência mín 100 cv; c/ todos os equipamentos de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN; Snorkel p/ captação do ar de admissão do motor e diferencial; Capacidade volumétrica não inferior a 5,5 metros cúbicos no total.Sist. Elétrico: Original do veículo, c/ montagem de bateria adicional mín 100A.Independente da potência necessária do alternador, não serão admitidos alternadores menores que 120 A.Inversor de corrente contínua (12V) p/ alternada (110V) c/ capacidade mín de 1.000W de potência máx contínua, c/ onda senoidal pura.Painel elétrico interno mín de uma régua integrada c/ no mín 04 tomadas, sendo 02 tripolares (2P+T) de 110 Vca e 02 p/ 12 V (potência máx de 120 W), interruptores c/ todas do tipo iluminadas; Iluminação natural e artificial.Sinalizador Frontal Secundário:barra linear frontal o veículo semi embutido no defletor frontal, 02 sinalizadores a LEDs em cada lado da carenagem frontal da ambulância na cor vermelha c/ tensão de trabalho de 12 Vcc e consumo nominal máx de 1,0A por sinalizador.02 Sinalizadores na parte traseira na cor vermelha, c/ frequência mín de 90 flashes por minuto, operando mesmo c/ as portas traseiras abertas e permitindo a visualização da sinalização de emergência no trânsito, quando acionado, c/ lente injetada de policarbonato, resistente a impactos e descolorização c/ tratamento UV.Fornece laudo que comprove o atendimento às normas SAE J575 e SAE J595 (Society of Automotive Engineers), no que se refere aos ensaios contra vibração, umidade, poeira, corrosão, deformação e traseiros.Sinalização acústica c/ amplificador de potência mín de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín de 03 tons distintos, sistema de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 01 metro no mín 100 dB @13,8 Vcc; Fornece laudo que comprove o atendimento à norma SAE J1849 (Society of Automotive Engineers), no que se refere a requisitos e diretrizes nos sistemas de sirenes eletrônicas c/ um único autofalante; Sist. fixo de Oxigênio.Ventilação do veículo proporcionada por janelas e ar condicionado.Compartimento do motorista c/ o sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar condicionado, ventilação, aquecedor e desembaçador.P/ o compartimento do paciente original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um sist. de Ar Condicionado e ventilação conforme o item 5.12 da NBR 14.561.Capacidade térmica do sist. de Ar Condicionado do Compartimento traseiro c/ no mín 30.000 BTUs.Cadeira do médico retrátil ao lado da cabeceira da maca.No salão de atendimento, paralelamente à maca, um banco lateral escamoteável, tipo baú.Maca retrátil ou bi-articulada, confeccionada em duralumínio; c/ no mín 1.800 mm de comprimento, c/ sist. de elevação do tronco do paciente em pelo menos 45 graus e colchonete.Apresentar Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) do Fabricante, bem como, Registro ou Cadastramento dos Produtos na ANVISA; Garantia de 24 meses.Ensaio atendendo à norma ABNT NBR 14561/2000 e AMD Standard 004, feito por laboratório credenciado. Design Interno: Dimensiona o espaço Interno da ambulância, visando posicionar, de forma acessível e prática, a maca, bancos, equipamentos e aparelhos a serem utilizados no atendimento às vítimas.Pega-mão ou balaústre vertical, junto a porta traseira direita, p/ auxiliar no embarque, c/ acabamento na cor amarela.Armário lado esquerdo da viatura tipo bancada p/ acomodação de equipamentos, p/ apoio de equipamentos e medicamentos; Fornecimento de vinil adesivo p/ grafismo do veículo, composto por (cruz da vida e SUS) e palavra (ambulância) no capô, laterais e vidros traseiros.			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	2	250.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
2	250.000,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
028363	JUARA
ENDEREÇO	
AV. RIO ARINOS, 329-S CENTRO CEP: 78.575-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Modelo Declaração do Gestor - Declaração.pdf
Termo de Compromisso Ambulância - termo de compromisso.pdf

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE**
Nº. DA PROPOSTA: 97538.388000/1180-07**IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 97.538.388/0001-10	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
Endereço Completo PIRAPORA CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 78.575-000	UF MT	Município JUARA

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\$ 29.980,00 - SÁGUAS MORAES

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

Nome:	HOSPITAL MUNIC DE JUARA HOSP MUNIC ELIDIA MACHETTO SANTILLO		
Tipo Unidade:	HOSPITAL GERAL		
CNPJ:	15.072.663/0001-99	CNES:	2392704
Endereço:	RUA JOAO PESSOA N - CENTRO, CEP:78575000		

OBJETO DA PROPOSTA

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	HOSPITAL MUNIC DE JUARA HOSP MUNIC ELIDIA MACHETTO SANTILLO	CNES:	2392704
---------------------------	---	--------------	---------

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: HOSPITAL MUNIC DE JUARA HOSP MUNIC ELIDIA MACHETTO SANTILLO			
Ambiente: Consultório Ortopedia			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	3	2.500,00	7.500,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIJO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área de Recepção e Expedição de Material			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Impressora Laser (Comum)	2	2.000,00	4.000,00
Característica Física	Especificação		
ESPECIFICAR	NÃO		
Especificação Técnica			
Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; impressora laser com padrão de cor monocromático; resolução mínima de 1200 x 1200 DPI; velocidade de 35 páginas por minuto PPM; suportar tamanho de papel a5, a4 carta e ofício; capacidade de entrada de 200 páginas; ciclo mensal de 50.000 páginas; interface USB; permitir compartilhamento por meio e rede 10/100/100 ethernet e WIFI 802.11 b/g/n; suportar frente e verso automático; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento garantia de 12 meses.			
Ambiente: Sala de Acolhimento			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa de Escritório	3	360,00	1.080,00
Característica Física	Especificação		

MATERIAL DE CONFECCÃO	MADEIRA/MDP/MDF/SIMILAR/DOBRÁVEL		
GAVETAS	02		
COMPOSIÇÃO	SIMPLES		
Especificação Técnica			
Ambiente: Posto de Enfermagem e Serviços			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Armário	1	700,00	700,00
Característica Física	Especificação		
DIMENSÕES/ PRATELEIRAS	ALTURA DE 180 A 210 CM X LARGURA DE 70 A 110 CM / 04		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO		
CAPACIDADE MÍNIMA DA PRATELEIRA	40 Kg		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Preparo de Pacientes(Consulta de Enf.,Triagem,Biometria)			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Armário	3	700,00	2.100,00
Característica Física	Especificação		
DIMENSÕES/ PRATELEIRAS	ALTURA DE 180 A 210 CM X LARGURA DE 70 A 110 CM / 04		
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO		
CAPACIDADE MÍNIMA DA PRATELEIRA	40 Kg		
Especificação Técnica			
Ambiente: Posto de Enfermagem/Prescrição Médica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	3.500,00	3.500,00
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 adaptador 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: Área para Dispensação			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa para Computador	2	500,00	1.000,00
Característica Física	Especificação		
BASE	MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR		
SUPORTE PARA IMPRESSORA	POSSUI		
MATERIAL DE CONFECCÃO	MADEIRA/ MDP/ MDF/ SIMILAR		
SUPORTE PARA TECLADO	POSSUI		
SUPORTE PARA CPU	POSSUI		
GAVETAS	DE 01 A 02		
Especificação Técnica			
Ambiente: Área para Recabimento, Inspeção, Registro e Expedição			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	3.500,00	3.500,00
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 site 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 adaptador 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 Espera para Público			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Televisor	1	1.600,00	1.600,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	LED		
PORTA	USB		
FULL HD	SIM		
ENTRADA	HDMI		
CONVERSOR DIGITAL	POSSUI		
TAMANHO DA TELA	DE 32" ATÉ 41"		
SUPORTE	NÃO POSSUI		
Especificação Técnica			
Ambiente: Consultório de Serviço Social-consulta de grupo			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	2	2.500,00	5.000,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUS		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIJO		
Especificação Técnica			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	19	29.980,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
19	29.980,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
001	BANCO DO BRASIL S.A.
AGÊNCIA	NOME
028363	JUARA
ENDEREÇO	
AV.RIO ARINOS,329-S CENTRO CEP:78.575-000	

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA
Outros documentos para a Proposta - PREFEITO 4.pdf
Outros documentos para a Proposta - PREFEITO 1.pdf
Outros documentos para a Proposta - PREFEITO 2.pdf
Outros documentos para a Proposta - PREFEITO 3.pdf
Outros documentos para a Proposta - PREFEITO 4.pdf
Outros documentos para a Proposta - laudo equipamento.pdf

Detalhar Pagamento

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	Tipo de consulta	Entidade
2018	Fundo a Fundo	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ	Grupo	Ação
97.538.388/0001-10	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE
Ação Detalhada	UF	Município
ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	MT	JUARA
	Código IBGE	População
	510510	33.851 habitantes
Ano Censo	Prefeito(a)	Data Inicial Gestão
2017	LUCIANE BORBA AZOIA BEZERRA	01/01/2017
Secretário(a)	Presidente Conselho	
KAIO PAULINO VILELA	CRISTHIANE MARTINS BEZERRA BERGO	

Comp.			Tipo	Banco	Agência	Conta	Valor	Valor	Valor	Motivo		N°	N°
/Parcela	N° OB	Data OB	Repasse	OB	OB	OB	Total	Desconto	Líquido	Rejeição	Processo	Proposta	Portaria
Única	815814	09/03/2018	MUNICIPAL	001	028363	0000285285	250.000,00	0,00	250.000,00		25000.041375/2018-98	97538388000117002	2325
Única	830512	25/06/2018	MUNICIPAL	001	028363	0000285285	250.000,00	0,00	250.000,00		25000.110263/2018-94	97538388000118006	1236
Total							500.000,00	0,00	500.000,00				