

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE**

**PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL
PERMANENTE**

Nº. DA PROPOSTA: 10678.196000/1170-07

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

CNPJ **NOME DO FUNDO DE SAÚDE**
10.678.196/0001-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
21

Endereço Completo	EA	Tipo
ANANIAS CANDIDO DE ALMEIDA CENTRO	MUNICIPAL	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP	UF	Município
37670000	MG	CONSOLACAO

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar
22150009 - R\$ 32.570,00 - BILAC PINTO

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

Nome: **UBS DE CONSOLACAO**
Tipo Unidade: **CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA**
CNPJ: 18.025.916/0001-61 **CNES:** **2211327**
Endereço: TRAVESSA JOSE DE PINHO NOGUEIRA - CENTRO, CEP:37670000

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA: UBS DE CONSOLACAO **CNES:** 2211327
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.
ITENS NECESSÁRIOS PARA UNIDADE PARA MELHOR ATENDIMENTO A POPULAÇÃO DA NOSSA CIDADE.
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.

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.

INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.

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

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

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

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: UBS DE CONSOLACAO

Ambiente: Consultório Odontológico

Nome do Equipamento

Qtd. Valor unitário Valor

		(R\$)	total (R\$)
Cadeira Odontológica Completa (equipo/ sugador/ refletor)	1	18.000,00	18.000,00
Característica Física	Especificação		
COMANDO DA CADEIRA	PEDAL		
CABECEIRA	ARTICULADA		
REFLETOR	MULTIFOCAL (MAIS DE UMA INTENSIDADE)		
EQUIPO	TIPO CART OU ACOPLADO		
UNIDADE AUXILIAR	01 SUGADOR		
CUBA	PORCELANA/CERÂMICA		
SERINGA TRÍPLICE	POSSUI		
PEÇA RETA	POSSUI		
CONTRA ÂNGULO	POSSUI		
MICRO MOTOR	POSSUI		
CANETA DE ROTAÇÃO	POSSUI		
TERMINAIS	NO MÍNIMO 3		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ultrassom Odontológico	1	3.000,00	3.000,00
Característica Física	Especificação		
JATO DE BICARBONATO INTEGRADO	POSSUI		
CANETA / TRANSDUTOR DO ULTRA-SOM	POSSUI		
AUTOCLAVÁVEL			
MODO DE OPERAÇÃO	DIGITAL		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Aparelho de Raio X - Odontológico	1	6.000,00	6.000,00
Característica Física	Especificação		
INSTALAÇÃO	COLUNA COM BRAÇO CONVENCIONAL		
MODO DE OPERAÇÃO	DIGITAL		
TENSÃO	MÍNIMO 7MA		

Especificação Técnica**Ambiente: Sala de Espera e Recepção**

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Bebedouro/ Purificador Refrigerado	1	760,00	760,00
Característica Física	Especificação		
TIPO	PRESSÃO COLUNA SIMPLES		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Balde/ Lixeira	3	70,00	210,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
CAPACIDADE	DE 11 ATÉ 20 L		

Especificação Técnica

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Longarina	2	400,00	800,00
Característica Física	Especificação		

ASSENTO/ ENCOSTO
NÚMERO DE ASSENTOS

POLIPROPILENO
03 LUGARES

Especificação Técnica

Ambiente: Central de Material Esterelizado(CME)

Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Autoclave Horizontal de Mesa (até 75 litros)	1	3.800,00	3.800,00
Característica Física	Especificação		
CÂMARA DE ESTERILIZAÇÃO	AÇO INOXIDÁVEL		
MODO DE OPERAÇÃO/ CAPACIDADE/ ACESSÓRIOS	DIGITAL/ ATÉ 25 LITROS/ NÃO POSSUI		

Especificação Técnica

Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
	10	32.570,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS

QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
10	32.570,00

DADOS BANCÁRIOS

CÓDIGO BANCO

104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA NOME

016993 PARAISOPOLIS

ENDEREÇO

RUA BUENO DE PAIVA, 408 CENTRO CEP:37660000

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA

Outros documentos para a Proposta - termo de compromisso B.pdf