

Santana do Maranhão

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO MARANHÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ 11.426.957/0001-10

**MEMORANDO INTERNO**

Santana do Maranhão - MA, 04 Janeiro de 2019.

A Vossa Senhoria o Senhor.

**Francisco Pereira Tavares.**  
GABINETE

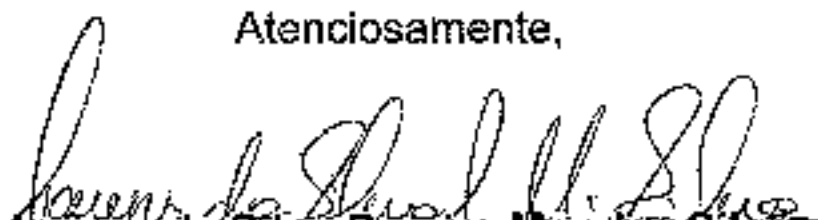
Assunto: Solicitação de Licitação do Transporte Sanitário Eletivo Nº 2110231712292209200.

Solicitamos a Vossa Senhoria, que autorize a licitação do transporte sanitário eletivo número: Nº 2110231712292209200, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santana do Maranhão – MA.

A Contratação de Empresa Especializada para Aquisição do Transporte Eletivo nº 2110231712292209200, tem como objetivo atender as necessidades desta secretaria, consoante disposições a serem previstas no instrumento convocatório.

As obrigações assumidas com esta aquisição serão pagas com o recursos de Programa .

Atenciosamente,

  
**Leyres da Silva Pereira Mendes Silva**  
Secretária Municipal de Saúde



Ministério da Saúde  
Secretaria-Executiva  
Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde



## Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais

### FICHA TÉCNICA – ITEM SUGERIDO

Central de Gestão em Saúde

Sector: Serviço sem setor

Ambiente: Garagem

Equipamento: Ambulância Tipo A - Simples Remoção Tipo Furgoneta

ESPECIFICAÇÃO SUGERIDA

PREÇO SUGERIDO: R\$ R\$ 60.000,00

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 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/ facho 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 80 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 J575, SAE J595 e SAE J845, 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 autoalante. 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



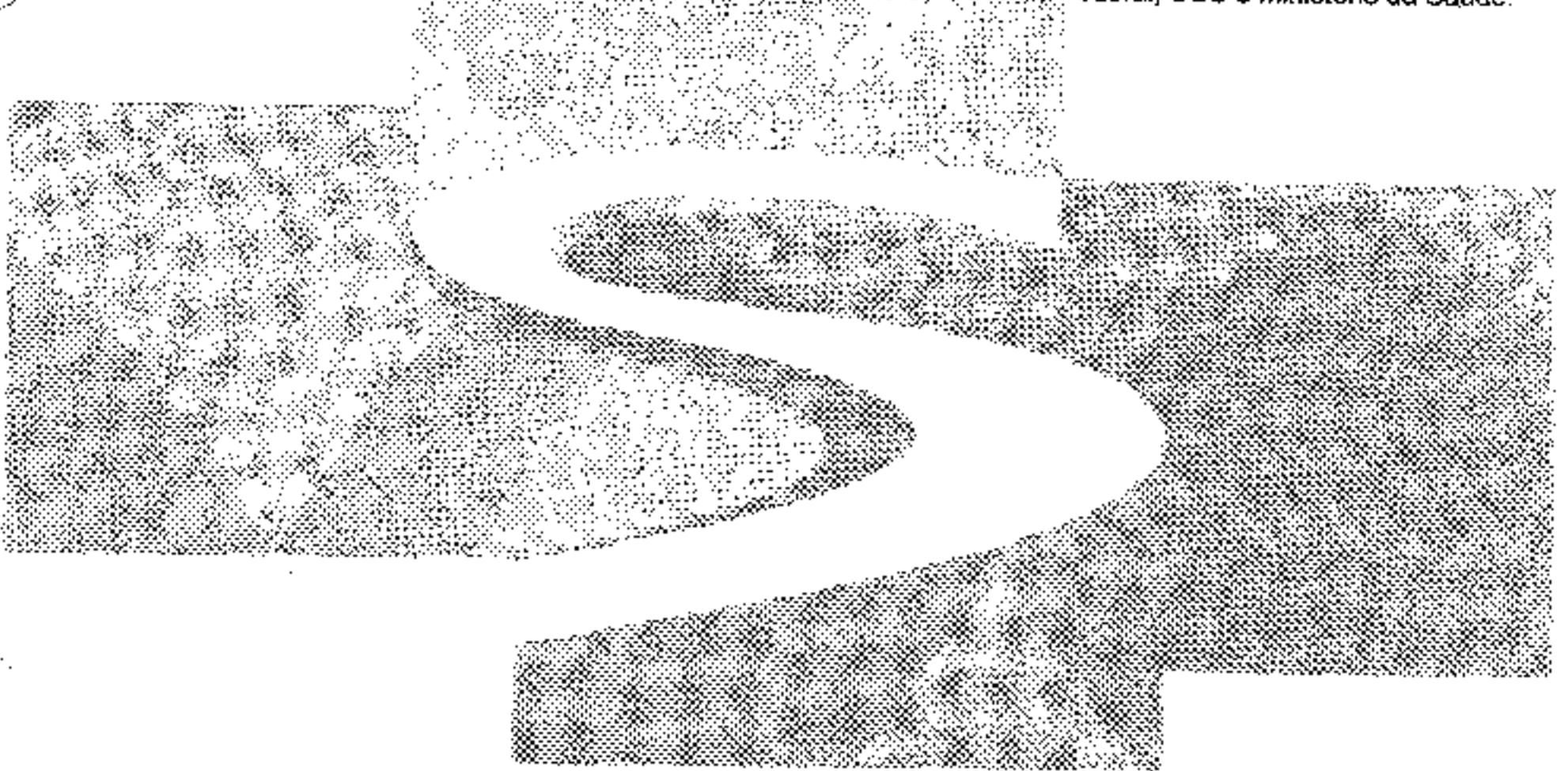


Ministério da Saúde  
Secretaria-Executiva  
Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde



## SIGEM

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 Acrilonitríla Butadieno Estireno auto-estinguível, ambos c/ espessura mín de 3mm, moldados conforme geometria do veículo, c/ a proteção antimicrobiana, tomando 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 vidro 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.



# SIGEM

EMPRESA S/A  
CNPJ 07.000.000/0001-00  
RUA DE SÃO CARLOS  
100 - JARDIM SÃO CARLOS  
01305-000 - SÃO CARLOS - SP

As características técnicas do item estão em conformidade com os critérios técnicos e econômicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Os preços sugeridos são estimados e consideram o seu respectivo valor na média nacional, incluindo todas as estimativas de despesas de frete, seguro e tributação (INCO-TERM DDP), podendo haver variação conforme condições do processo de aquisição.

SANTANA DO MARANHÃO  
**Santana do Maranhão**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ 11.426.957/0001-10

**MEMORANDO INTERNO**

Santana do Maranhão - MA, 04 Janeiro de 2019.

A Vossa Senhoria o Senhor.

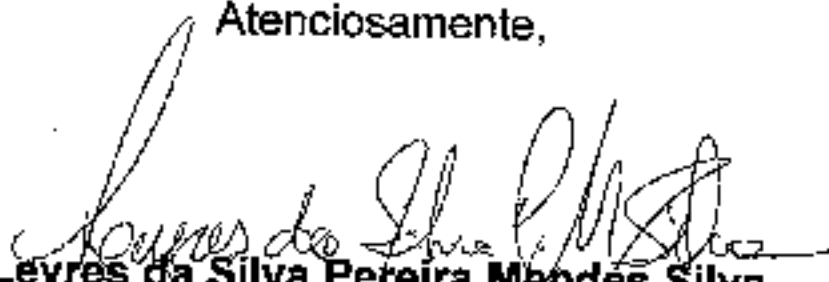
**Francisco Pereira Tavares.**  
GABINETE

Assunto: Solicitação de Licitação de 2 Veículos de Passeio e 1 Picape Cabine Dupla, projeto de Emenda Parlamentar N° 11426.957000/1170-04.

Solicitamos a Vossa Senhoria, que autorize a licitação de 2 Veículos de Passeio e 1 Picape Cabine Dupla, projeto de Emenda Parlamentar N° 11426.957000/1170-04, conforme anexo, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santana do Maranhão - MA.

As obrigações assumidas com esta aquisição serão pagas com o recursos da Emenda Parlamentar.

Atenciosamente,

  
**Leyres da Silva Pereira Mendes Silva**  
Secretária Municipal de Saúde

SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
LEYRES DA SILVA PEREIRA  
CPF- 025 569 213 - 11  
ENFERMEIRA

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE</b> <b>Nº. DA PROPOSTA: 11426.957000/1170-04</b>
----------------------------	---

<b>IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE</b>			
<b>CNPJ</b> 11.426.957/0001-10	<b>NOME DO FUNDO DE SAÚDE</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
<b>Endereço Completo</b> GOV. ROSEANA SARNEY CENTRO	<b>EA</b> MUNICIPAL	<b>Tipo</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
<b>CEP</b> 65.555-000	<b>UF</b> MA	<b>Município</b> SANTANA DO MARANHAO	

<b>TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA</b>
Recurso de Emenda Parlamentar ds_objeto:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE 37580007 - R\$ 228.160,00 - RUBENS PEREIRA JÚNIOR

<b>DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)</b>			
<b>Nome:</b>	CENTRO DE SAUDE FRANCISCO DAS CHAGAS COSTA		
<b>Tipo Unidade:</b>	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		
<b>CNPJ:</b>	01.612.830/0001-32	<b>CNES:</b>	6390471
<b>Endereço:</b>	AV PRINCIPAL - CENTRO, CEP:65555000		
<b>Nome:</b>	UBSF DE SAO JOAO		
<b>Tipo Unidade:</b>	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		
<b>CNPJ:</b>	01.612.830/0001-32	<b>CNES:</b>	2309483
<b>Endereço:</b>	POVOADO SAO JOAO - POVOADO SAO JOAO, CEP:65555000		
<b>Nome:</b>	UBSF DE SAO JOSE		
<b>Tipo Unidade:</b>	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		
<b>CNPJ:</b>	01.612.830/0001-32	<b>CNES:</b>	2309505
<b>Endereço:</b>	AV ROSEANA SARNEY - SAO JOSE, CEP:65555000		

<b>OBJETO DA PROPOSTA</b>
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	CENTRO DE SAUDE FRANCISCO DAS CHAGAS COSTA	<b>CNES:</b>	6390471

<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	UBSF DE SAO JOAO	<b>CNES:</b>	2309483

<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA:</b>	UBSF DE SAO JOSE	<b>CNES:</b>	2309505

<b>EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE</b>			
<b>UNIDADE ASSISTIDA: UBSF DE SAO JOAO</b>			
<b>Ambiente: Sala de Imunização</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Ar Condicionado	1	2.400,00	2.400,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Sala de Coleta de Material</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Microscópio Laboratorial Básico	1	3.800,00	3.800,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	BINOCULAR		

OCULAR	10 X E 16 X		
OBJETIVAS	05		
CONDENSADOR KOEHLER	POSSUI		
ILUMINAÇÃO	LED		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Unidades Móveis para Transporte de Equipes</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Veículo Pick-up Cabine Dupla 4x4 (Diesel)	1	116.000,00	116.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
MOTORIZAÇÃO	MÍNIMO DE 140 CV		
CÂMBIO	MANUAL		
CAPACIDADE	05 LUGARES		
AR CONDICIONADO	POSSUI		
TIPO DE DIREÇÃO	HIDRÁULICA		
TRIO ELÉTRICO (TRAVA, VIDRO, ALARME)	POSSUI		
FREIOS ABS E AIRBAG DUP	POSSUI		
ACESSÓRIOS2	NÃO POSSUI		
ACESSÓRIO 1	ESTRIBOS LATERAIS		
ACESSÓRIOS3	PROTETOR DE CAÇAMBA		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Total</b>	<b>Qtd. Total</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>	
	3	122.200,00	

<b>UNIDADE ASSISTIDA: CENTRO DE SAUDE FRANCISCO DAS CHAGAS COSTA</b>			
<b>Ambiente: Sala de Coleta de Material</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Microscópio Laboratorial Básico	1	3.800,00	3.800,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO	BINOCULAR		
OCULAR	10 X E 16 X		
OBJETIVAS	05		
CONDENSADOR KOEHLER	POSSUI		
ILUMINAÇÃO	LED		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Sala de Reunião</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Ar Condicionado	1	2.400,00	2.400,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Sala de Procedimentos</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
DEA - Desfibrilador Externo Automático	1	7.000,00	7.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
AUTONOMIA DA BATERIA	ATÉ 250 CHOQUES		
AUXÍLIO RCP	NÃO POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	1 ELETRODO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Unidades Móveis para Transporte de Equipes</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Veículo de Passoiô - Transporte de Equipe (5 pessoas, 0 Km)	1	45.000,00	45.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO DE COMBUSTÍVEL	BICOMBUSTÍVEL		
PORTAS	04 PORTAS		

AR CONDICIONADO	POSSUI
TRIO ELÉTRICO (TRAVA,VIDRO,ALARME)	NÃO POSSUI
CAPACIDADE	05 LUGARES
FREIOS ABS E AIRBAG DUP	POSSUI
CÂMBIO	MANUAL
MOTORIZAÇÃO	1.0 A 1.3
TIPO DE DIREÇÃO	HIDRÁULICA / ELÉTRICA
DISTÂNCIA ENTRE EIXOS	MINÍMA DE 2.370 MM
<b>Especificação Técnica</b>	
<b>Ambiente: Consultório Indiferenciado</b>	
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b> <b>Valor unitário (R\$)</b> <b>Valor total (R\$)</b>
Cadeira	4 90,00 360,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>
MATERIAL DE CONFECCÃO	AÇO / FERRO PINTADO
RODÍZIOS	NÃO POSSUI
BRAÇOS	NÃO POSSUI
REGULAGEM DE ALTURA	NÃO POSSUI
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO
<b>Especificação Técnica</b>	
<b>Total</b>	<b>Qtd. Total</b> <b>Valor Total (R\$)</b>
	8 58.560,00

<b>UNIDADE ASSISTIDA: UBSF DE SAO JOSE</b>			
<b>Ambiente: Unidades Móveis para Transporte de Equipes</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Veículo de Passeio - Transporte de Equipe (5 pessoas, 0 km)	1	45.000,00	45.000,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
TIPO DE COMBUSTÍVEL	BICOMBUSTIVEL		
PORTAS	04 PORTAS		
AR CONDICIONADO	POSSUI		
TRIO ELÉTRICO (TRAVA,VIDRO,ALARME)	NÃO POSSUI		
CAPACIDADE	05 LUGARES		
FREIOS ABS E AIRBAG DUP	POSSUI		
CÂMBIO	MANUAL		
MOTORIZAÇÃO	1.0 A 1.3		
TIPO DE DIREÇÃO	HIDRÁULICA / ELÉTRICA		
DISTÂNCIA ENTRE EIXOS	MINÍMA DE 2.370 MM		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Ambiente: Sala de Inalação Coletiva</b>			
<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Ar Condicionado	1	2.400,00	2.400,00
<b>Característica Física</b>	<b>Especificação</b>		
CAPACIDADE	9.000 A 12.000 BTUs		
TIPO	SPLIT		
FUNÇÃO	QUENTE E FRIO		
<b>Especificação Técnica</b>			
<b>Total</b>	<b>Qtd. Total</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>	
	2	47.400,00	

<b>QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS</b>	
<b>QTD. TOTAL</b>	<b>VALOR TOTAL (R\$)</b>
13	228.160,00

<b>DADOS BANCÁRIOS</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>BANCO</b>
001	BANCO DO BRASIL S.A.
<b>AGÊNCIA</b>	<b>NOME</b>

01/12/2018

Fundo Nacional de Saúde - Ministério da Saúde - Governo Federal

028266 | SAO BERNARDO

**ENDEREÇO**

R. BARAO DO RIO BRANCO, 516 CENTRO CEP: 65.550-000

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
BRASÍLIA - DF