



Auto-Atendimento

BP35011357457294004

Extrato conta corrente

01/12/2008 14:00:39

Cliente - Conta atual

Agência: 314-X

Conta: 20793-4 HOSP MUNICIPAL FNS

Período solicitado: 01/11/2008 a 30/11/2008

## Lançamentos

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
06/11/2008		Saldo Anterior			0,00 G
12/11/2008		Ordem Bancária	4372156000000	149.800,00 C	149.800,00 G
26/11/2008		Trf da CC para Aplicação	1200070	149.800,00 C	Fundo Nacional
26/11/2008		Transf Aplicação Cta Inv	1200070	149.800,00 D	Os Saldo
26/11/2008		BB CP Admin Supremo	1200070	149.800,00 D	0,00
30/11/2008		SALDO			0,00 C

## OBSERVACOES:

CONFIRA NO BB.COM.BR OS NOVOS 1.000 VENCEDORES  
DA PROMOCÃO OUROCARD BB 200 ANOS.  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC  
0800 729 0722  
Central de Atendimento BB  
4004 0001 / 0800 729 0001  
Para deficientes auditivos  
0800 729 0088  
Ouvidoria BB 0800 729 5678

Transação efetuada com sucesso por: J1093190 MARISA BEATRIZ DOS SANTOS MELLO

CONTEÚDO DA MENSAGEM



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

&lt;&lt;

Brasília-DF, 07 de Novembro de 2008

Nº Ref: 010923/MS/SE/FNS

Senhor Gestor,

Informamos a liberação de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde em cumprimento ao art. 1º da Lei Nº 9.452, de 20/03/1997, conforme dados:

Entidade: HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO

Objeto: AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO

Nº Convênio: 1072/2008

Banco: 001 Agência: 314-X Conta: 20793-4

Nº OB: 939964 Data: 07/11/2008 Valor(R\$): 149.800,00

Essas informações encontram-se no sítio: [www.fns.saude.gov.br](http://www.fns.saude.gov.br) e na Central de Atendimento - 0800.644.8001; É importante manter os dados cadastrais atualizados junto a Divisão de Convênios e Gestão do seu estado.>>

Postado via ARQUIVO ELETRÔNICO, em 07/11/2008 às 18:54.

DOBRAR

REMETENTE	MINISTERIO DA SAUDE/FNS BLOCO G ANEXO A, GABINETE, ANDAR 2 PESPLANADA DOS MINISTÉRIOS 70058-900 - Brasília/DF	USO EXCLUSIVO DOS CORREIOS <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 1 Mudou-se</td><td><input type="checkbox"/> 6 Recusado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 2 Ausente</td><td><input type="checkbox"/> 7 Falecido</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 3 Desconhecido</td><td><input type="checkbox"/> 8 Não existe o número indicado</td></tr><tr><td colspan="2"><input type="checkbox"/> 4 Endereço insuficiente. Faltou:.....</td></tr><tr><td colspan="2"><input type="checkbox"/> 5 Outros (Especificar) .....</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 6 Recusado	<input type="checkbox"/> 2 Ausente	<input type="checkbox"/> 7 Falecido	<input type="checkbox"/> 3 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Não existe o número indicado	<input type="checkbox"/> 4 Endereço insuficiente. Faltou:.....		<input type="checkbox"/> 5 Outros (Especificar) .....	
	<input type="checkbox"/> 1 Mudou-se	<input type="checkbox"/> 6 Recusado										
<input type="checkbox"/> 2 Ausente	<input type="checkbox"/> 7 Falecido											
<input type="checkbox"/> 3 Desconhecido	<input type="checkbox"/> 8 Não existe o número indicado											
<input type="checkbox"/> 4 Endereço insuficiente. Faltou:.....												
<input type="checkbox"/> 5 Outros (Especificar) .....												
DESTINATÁRIO	AO SR. GESTOR HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO AV. PEDRO ADAMS FILHO, 6520 OPERARIO 93310-003 - Novo Hamburgo/RS	NÚMERO DO TELEGRAMA 02386148BR 25184  TL4H										

"ADMINISTRAÇÃO HUMANIZADA"

Av. Pedro Adams Filho, 6520 - Operário - Novo Hamburgo - RS - 93310-003 - Fone: 51) 359311

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>CADASTRO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE, DO DIRIGENTE, DO INTERVENIENTE.</b> Proposta: 04337634000108001	<b>ANEXO I</b>
--------------------------------	--	----------------

**I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE OU INTERVENIENTE**

1 - CNPJ 04.337.634/0001-95	2 - Denominação, conforme contido no Cartão do CNPJ HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO	3 - Exercício 2008
4 - Endereço AV. PEDRO ADAMS FILHO, 6520		
5 - EA MUNICIPAL	6 - Tipo AUTARQUIA	
7 - Município NOVO HAMBURGO	8 - Caixa Postal	9 - CEP 93310003
10 - UF RS		
11 - DDD 51	12 - FONE 35931166	13 - FAX 35931166
14 - E-mail diretoria.hmnh@terra.com.br		
15 - Unidade Gestora	16 - Nº do Registro no Cnes	17 - CNAS - Registro/Data

**II - IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO PROPONENTE OU DO INTERVENIENTE**

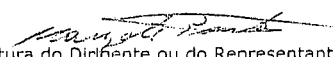
18 - Nome Completo MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS	19 - CPF 482.319.830-15
20 - Cargo ou Função DIRETORA- ADMINISTRATIVA	21 - Data da Posse 07/07/2008
22 - N.º do RG. 8033858716	23 - Órgão Expedidor SSP/RS
24 - Data 11/04/2001	
25 - Endereço Residencial Completo RUA CORONEL FERNANDO MACHADO, 865 APT. 204	
26 - Município NOVO HAMBURGO	27 - CEP 90010321
28 UF RS	
29 - Telefone Residencial	30 - E-mail
31 - População do Município segundo último censo do IBGE ( <a href="http://www.ibge.gov.br">www.ibge.gov.br</a> )	Quantidade/Ano do Censo 258754 / 2006

**III - IDENTIFICAÇÃO DO GOVERNADOR (se Estado) OU DO PREFEITO (se Município)**

32 - Nome Completo	33 - CPF
34 - Cargo ou Função	35 - Data da Posse
36 - N.º do RG.	37 - Órgão Expedidor
38 - Data	
39 - Endereço Oficial	
40 - Município	41 - CEP
42 - UF	
43 - Telefone Oficial	44 - E-mail

**IV - AUTENTICAÇÃO**

13/06/2008 MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS  
Data Nome do Dirigente ou do Representante Legal

  
Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

DECLARAÇÃO DE  
CUMPRIMENTO DOS  
CONDICIONANTES LEGAIS  
Proposta: 04337634000108001

ANEXO II

## I - Identificação do Proponente:

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS, identidade nº 8033858716, para fins de celebração de convênio no âmbito do Ministério da Saúde, visando à obtenção de recursos, sob as penalidades da lei declara que o(a) HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO:

1 - Se órgão ou entidade da Administração Pública Federal ou entidade privada sem fins lucrativos, não está inadimplente com:

- ☐ a) a União (Fazenda Nacional), inclusive no que concerne às contribuições relativas ao PIS/PASEP, de que trata o art. 239 da Constituição Federal;
- ☐ b) o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma do Plano de Trabalho, e ainda, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência.

2 - Se Estado, Distrito Federal ou Município:

- ☒ a) o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma do Plano de Trabalho, e ainda, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência, observado o disposto no § 3º do art. 25, da Lei Complementar nº 101/2000.
- ☒ b) instituiu, regulamentou e arrecadou todos os tributos, previstos nos Arts. 155 (no caso de Estados e Distrito Federal) ou 156 (no caso de Municípios) da Constituição Federal, ressalvado o imposto previsto no Art. 156, inciso III, com a redação dada pela Emenda Constitucional n.º 3/93, quando comprovada a ausência do fato gerador;
- ☒ c) incluiu os subprojetos ou subatividades contemplados pelas transferências na Lei Orçamentária da esfera de governo a que estiver subordinada a unidade beneficiada ou em créditos adicionais abertos, ou em tramitação no Legislativo local.
- ☒ d) comunicou ao Conselho de Saúde local sobre a proposta de projeto.

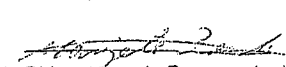
3 - Se entidade privada sem fins lucrativos, declara, ainda que:

- ☐ a) os proprietários, controladores ou diretores, não são membros do Poder Legislativo da União, Estados, DF e Municípios, bem como os respectivos cônjuges ou companheiros, nos termos do § 5º do art. 39 da Lei nº 11.514/2007.
- ☐ b) comunicou ao Conselho de Saúde local sobre a proposta de projeto.

## II - AUTENTICAÇÃO

Data

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS  
Nome do Dirigente ou do Representante Legal

  
Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>		<b>ANEXO IV</b>
	<b>DESCRIÇÃO DO PROJETO</b>		
Proposta: 04337634000108001			

1 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ. HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO				
2 - CNPJ 04.337.634/0001-95	3 - EXERCÍCIO 2008	4 - UF RS	5 - Nº do Processo	
6 - DDD 51	7 - FONE 35931166	8 - FAX 35931166	9 - E-MAIL diretoria.hmmh@terra.com.br	
10 - NOME DO BANCO CONVENIADO BANCO DO BRASIL S.A.	11 - BANCO CONVENIADO 001	12 - AGÊNCIA 00314X	13 - PRAÇA DE PAGAMENTO NOVO HAMBURGO	14 - UF RS
15 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO 1. Programa <input type="checkbox"/> 2. Emenda <input checked="" type="checkbox"/>		16 - EMENDA N.º. 25650005		

17 - PROGRAMA  
1220 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA

18 - DESCRIÇÃO DO OBJETO  
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO

19 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

O Município de Novo Hamburgo, situado a 43km de Porto Alegre, na região do Vale do Sinos, conta, atualmente, com uma rede hospitalar de 337 leitos hospitalares públicos e privados, distribuídos entre Hospital Municipal, Hospital Regina e Hospital da Unimed. Destes 149 são disponibilizados para o Sistema Único de Saúde, sendo que o Hospital Municipal dispõe de 96 leitos para o referido sistema.

Conforme o indicador do Ministério de Saúde, publicado através da Portaria nº1101, que prevê 2,18 leitos/1000 habitantes, o Município de Novo Hamburgo necessitaria de um mínimo de 564 leitos hospitalares.

O Hospital Municipal de Novo Hamburgo é o grande responsável pelo atendimento à população usuária do SUS no município e região, com cerca de 526.454 habitantes/IBGE, indicando superpopulação para um reduzido número de leitos. Sua estrutura não acompanhou o crescimento da cidade e região, devido às dificuldades que a instituição vem passando nas últimas décadas, ocasionadas pela falta de investimentos públicos na expansão do número de leitos, para suprir a demanda do setor e pela dificuldade de manutenção da estrutura, pois os recursos oriundos do SUS são insuficientes para manter o equilíbrio financeiro.

A receita decorre principalmente de recursos do SUS e do repasse da Prefeitura Municipal, equilibrando a receita e despesa, impossibilitando maiores investimentos. A Prefeitura Municipal vem aplicando nas ações e serviços públicos de saúde, ASPS, em 2005, 22,85% das receitas previstas no Inciso III, do Art.77 do ato das disposições constitucionais transitórias (conforme certidão nº938/2006 TCE), e, em 2006, 26,96% da referida receita (conforme certidão nº2331/2007 TCE). Estes recursos são aplicados, prioritariamente, na assistência básica oferecida à população nas 15 Unidades Básicas de Saúde e no Centro de especialidades, com média de 22.761 procedimentos mensais no corrente ano.

Este projeto tem a finalidade de equipar a nova unidade de internação hospitalar, que contará com 60 leitos, a qual está sendo contruída e tem a previsão de conclusão até o final do primeiro semestre de 2009. A concretização desta proposta favorecerá o atendimento local dos pacientes, reduzindo os encaminhamentos à Porto Alegre e elevando, com qualidade a assistência à comunidade necessitada. O referido projeto consta no Plano Municipal de Saúde 2006-2009 e no Plano Diretor do Hospital Municipal.

20 - OBJETIVOS/RESULTADOS

Adquirir móveis e equipamentos para estruturar a nova unidade de internação do Hospital Municipal, que contará com 60 leitos, a qual tem como objetivo disponibilizar um maior número de leitos para pacientes que necessitem internação clínica, bem como para os pacientes que necessitem de cirurgias, através do Sistema Único de Saúde, visando trazer resultados positivos para todos: Poder Público, o qual dará resolutividade a esses casos, pacientes, que têm a resolução do seu problema com a agilização e garantia da realização dos serviços e o Hospital que poderá melhorar a entrada de recursos.

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PLANO DE TRABALHO DESCRIÇÃO DO PROJETO</b> Proposta: 04337634000108001	<b>ANEXO IV</b>
--------------------------------	--	-----------------

**21 - ACOMPANHAMENTO**

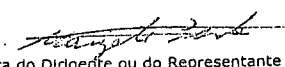
As metas serão acompanhadas em conjunto com o Hospital, Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, através da emissão de relatórios trimestrais.

**22 - POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO**, segundo o último Censo do IBGE ([www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br))  
258754

**23 - AUTENTICAÇÃO**

13/06/2008  
Data

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS  
Nome do Dirigente ou do Representante Legal

  
Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

## PLANO DE TRABALHO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO

ANEXO V

1

Proposta: 04337634000108001

### I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

1 - Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme o Cartão do CNPJ  
HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO - RS

### 2 - Ação

8535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

3 - Nº do Processo

### II - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

4 - Meta	5 - Etapa/Fase	6 - Especificação	7 - Indicador Físico		8 - Previsão de Execução	
			UNIDADE MEDIDA	QTDE	INÍCIO	TÉRMINO
1	1 -	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	UNIDADE	206	07/2008	07/2009

### III - PLANO DE APLICAÇÃO

9 - Natureza da Despesa	10 - Especificação	11 - Concedente	12 - Proponente	13 - Subtotal por Natureza de Gasto (Em R\$ 1,00)
	<b>Corrente</b>			
	CONSULTORIA	0,00	0,00	0,00
	CONTRIBUIÇÃO SOCIAL (ÓRGÃOS FEDERAIS)	0,00	0,00	0,00
	DIÁRIAS	0,00	0,00	0,00
	MATERIAL DE CONSUMO	0,00	0,00	0,00
	PASSAGENS	0,00	0,00	0,00
	SERVIÇO DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	0,00	0,00	0,00
	SERVIÇO DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	0,00	0,00	0,00
	REFORMA ADEQUAÇÃO (SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA)	0,00	0,00	0,00
	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES A ENTIDADES FEDERAIS	0,00	0,00	0,00
	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES A INSTITUIÇÕES PRIVADAS	0,00	0,00	0,00
	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES A ESTADOS	0,00	0,00	0,00
	DIÁRIA CIVIL	0,00	0,00	0,00
	APLICAÇÕES DIRETAS	0,00	0,00	0,00
	AUXÍLIO FINANCEIRO PARA ESTUDANTES	0,00	0,00	0,00
	LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA	0,00	0,00	0,00
	AUXÍLIO FINANCEIRO A PESQUISADORES	0,00	0,00	0,00
	Subtotal desta Categoria Econômica	0,00		
	<b>Capital</b>			
	CONSTRUÇÃO NOVA	0,00	0,00	0,00
	CONCLUSÃO	0,00	0,00	0,00

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

## PLANO DE TRABALHO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO

ANEXO V  
2

Proposta: 04337634000108001

		0,00	0,00	0,00
AMPLIAÇÃO		149.800,00	15.000,00	164.800,00
EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE		0,00	0,00	0,00
AUXÍLIO FINANCEIRO A PESQUISADORES		0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS CAPITAL A ENTIDADES FEDERAIS		0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS CAPITAL A INSTITUIÇÕES PRIVADAS		0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS CAPITAL A ESTADOS		0,00	0,00	0,00
UNIDADE MÓVEL		0,00	0,00	0,00
Subtotal desta Categoria Econômica		149.800,00	15.000,00	164.800,00
14 - TOTAIS dos valores das despesas correntes e de capital referentes à concedente e ao proponente.		149.800,00	15.000,00	164.800,00

### IV - CONTRAPARTIDA DE BENS E SERVIÇOS MENSURÁVEIS

15 - Total de Bens e Serviços Mensuráveis 16 - Descrição dos Bens e Serviços Mensuráveis

R\$ 0,00

Total:

### V - AUTENTICAÇÃO

13/06/2008  
Data

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS  
NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

  
ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL



<h1>MINISTÉRIO DA SAÚDE</h1>			<b>PLANO DE TRABALHO</b> <b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO</b>  Proposta: 04337634000108001					<b>ANEXO VI.</b>	
1 - Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme contido no Cartão do CNPJ. HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO			2- Ação 8535- ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE					3 - PROCESSO N.º	

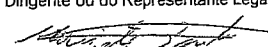
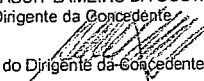
  

CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)	4 - Ano	5 - Meta	6 - Mês	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
	2008	1							
	2008	1	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
			149.800,00						
								<b>7 - TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DA CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)</b>	149.800,00

PROPONENTE (EM R\$ 1,00)	8 - Ano	9 - Meta	10 - Mês	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
	2008	1							
	2008	1	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
			15.000,00						
								<b>11 - TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS DO PROPONENTE (EM R\$ 1,00)</b>	15.000,00
								<b>12 - TOTAL GERAL DOS RECURSOS (EM R\$ 1,00)</b>	164.800,00

<p><b>13 - Autenticação do Proponente</b></p> <p>MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS Nome do Dirigente ou do Representante Legal</p> <p>13/06/2008 Data</p> <p> Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal</p>	<p><b>14 - Aprovação da Concedente</b></p> <p>MÁRCIA BASSIT LAMEIRO DA COSTA MAZZOLI Nome do Dirigente da Concedente</p> <p> Assinatura do Dirigente da Concedente</p>
---	---

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

## PLANO DE TRABALHO INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE ASSISTIDA Proposta: 04337634000108001

ANEXO VIII

1 - Nome do Órgão ou Entidade Conveniente, conforme contido no  
Cartão do CNPJ.  
HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO

2 - Nº do Processo

3 - Nome e Endereço da Unidade Assistida  
HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO  
AV. PEDRO ADAMS FILHO 6520

4 - Nº de Leitos do EAS

Existentes  
96

Ativados  
96

SUS  
96

3.1 - Número do Registro no Cnes

5 - Área de Abrangência

5.1 - MUNICÍPIOS		5.2 - Nº Pessoas Atendidas	5.3. Nº Leitos do Município	
ITEM	NOME		Existentes	SUS
1	NOVO HAMBURGO	3000	96	96

6 - Identificação dos Especialistas

Tipo de Profissional	Quantidade	Carga Horária	
		Semanal	Mensal
Fisioterapeutas	2	44	220
Psicólogos	1	40	200
Enfermeiros	12	36	180
Médicos	12	24	96
Nutricionistas	1	40	200
Assistentes Sociais	1	44	220

7 - Avaliação da Situação Atual dos Serviços de Saúde

Precária ☐

Deficiente ☒

Razoável ☐

Satisfatória ☐

7.1 - Observações:

Taxa de ocupação de 150%, em média.

8 - Ações/Atividades Previstas

Disponibilizar um maior número de leitos SUS, para pacientes do município e região que necessitem de internação hospitalar.

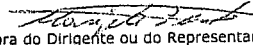
9 - Prioridades nas Instâncias Estadual e Municipal

A ampliação dos leitos de internação consta no Plano Municipal de Saúde 2006-2009.

10 - Autenticação

13/06/2008  
Data

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS  
Nome do Dirigente ou do Representante Legal

  
Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

## PLANO DE TRABALHO INFORMAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

Proposta: 04337634000108001

ANEXO IX

1

1 - Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme o Cartão do CNPJ  
HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO/RS

2 - Nº do Processo

3 - Nome e endereço da Unidade Assistida  
HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO  
AV. PEDRO ADAMS FILHO 6520

4 - Ambiente (Especificar)  
Área de Recreação/Lazer/Refeitório

	Existe	X	Adequado(*)
X	Não Existe		Inadequado(*)

( ) Em construção  
Data prevista para conclusão da obra:

( ) Em projeto  
Data prevista para conclusão da obra:

O ambiente é objeto de outro convênio vigente?

( ) Sim - Nº do convênio: ( X ) Não

4.1 - Se aquisição de medicamentos, especificar uso:

( ) Hospitalar ( ) Hospitalar/Ambulatorial

5 - Tipo de Despesa

Despesa Corrente

X

Despesa de Capital

6 - Relação dos Equipamentos e Material Permanente, por Ambiente, Unidade Móvel de Saúde, Material de Consumo e Medicamentos.

ITEM	NOME E ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
759	Cadeira - Cadeira Reclinável. Estrutura em tubos de aço quadrado. Acabamento em pintura eletrostática a pó. Reclinável em três posições. Movimentos simultâneos do encosto e do descanso-pés. Assento, encosto e descanso para os braços em espuma revestidos por courovin. Acompanha banquetela estofada, com o mesmo padrão da poltrona. Pés protegidos por ponteiros plásticos. Dimensões larg. 55cm x prof. 57cm x alt. Assento 43cm.	46	R\$ 460,00	R\$ 21.160,00

7 - SUBTOTAL (por Ambiente, se despesa de capital) / TOTAL 46 460,00 21.160,00

8 - Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos a serem adquiridos; Pessoal Capacitado; Área Física.

9 - Ambiente Inexistente ou Inadequado - Informar a solução definida para viabilizar a instalação e o funcionamento do(s) equipamento(s) a (em) adquirido(s).

ambiente está sendo construído, com previsão de finalização no primeiro semestre de 2009.

10. AUTENTICAÇÃO

13/06/2008

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS

Data

NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b> <b>INFORMAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE</b> Proposta: 04337634000108001	<b>ANEXO IX</b> 2
----------------------------	--	----------------------

1 - Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme o Cartão do CNPJ HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO/RS	2 - Nº do Processo
---	--------------------

3 - Nome e endereço da Unidade Assistida HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO AV. PEDRO ADAMS FILHO 6520	4 - Ambiente (Especificar) Posto de Enfermagem/Prescrição Médica							
	<table border="1"> <tr> <td>Existe</td> <td>X</td> <td>Adequado(*)</td> </tr> <tr> <td>X Não Existe</td> <td></td> <td>Inadequado(*)</td> </tr> </table>	Existe	X	Adequado(*)	X Não Existe		Inadequado(*)	
	Existe	X	Adequado(*)					
	X Não Existe		Inadequado(*)					
	( ) Em construção Data prevista para conclusão da obra:							
	( ) Em projeto Data prevista para conclusão da obra:							
O ambiente é objeto de outro convênio vigente? ( ) Sim - Nº do convênio: ( X ) Não								
4.1 - Se aquisição de medicamentos, especificar uso: ( ) Hospitalar ( ) Hospitalar/Ambulatorial								

5 - Tipo de Despesa				
<input type="checkbox"/> Despesa Corrente		<input checked="" type="checkbox"/> Despesa de Capital		
6 - Relação dos Equipamentos e Material Permanente, por Ambiente, Unidade Móvel de Saúde, Material de Consumo e Medicamentos.				
ITEM	NOME E ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2138	Armário - Armário de madeira MDF branco melanina com quatro gavetas, com repartimento no interior, duas partes abertas e duas portas de correr abaixo das gavetas. Medidas: 1,50 de comprimento - 55 de profundidade e 85 de altura.	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
2711	Banqueta - Mocho Giratório Assentos Inox - Estrutura em tubos de aço redondos. - Acabamento cromado. - Assento em chapa de aço inoxidável. - Altura regulável. - Três pés providos de ponteiros plásticos. Dimensões diâmetro assento 31cm x alt. 43cm a 68cm	2	R\$ 280,00	R\$ 560,00
867	Esfigmomanômetro - Esfigmomanômetro com braçadeira em tecido resistente de nylon com presilhas, tamanho adulto, ajustável de 22 a 28cm; Manômetro aneróide com visor graduado de 0 a 300mm/h, preciso e de fácil leitura; válvula de metal permitindo a retenção e o esvaziamento de ar, manguito de borracha pêra e tubos conectores em borrachas sem emendas, devidamente inspecionados pelo INMETRO.	3	R\$ 72,00	R\$ 216,00
2022	Estetoscópio - Estetoscópio profissional, adulto, auscultador em metal, com diâmetro de 45mm, membrana fixa por aro de metal cromado e rosqueado, assegurando excelente desempenho acústico; tubo duplo com mola em metal cromado e tubo flexível em Y; olivas confortáveis, macias de encaixe rosqueável; e acompanha sobressaltante um par de olivas macias e uma membrana; garantia de um ano.	3	R\$ 45,00	R\$ 135,00
2022	Geladeira/Refrigerador - Geladeira/Refrigerador Frigobar 122 Lts Características: -Compartmento Cold Drink: gela bebidas rapidamente, economizando tempo -Compartmento Flex Box: facilita a abertura para colocar e retirar alimentos proporcionando mais espaço e melhor organização interna -Tampa do compartmento Flex Box reversível para prateleira extra: proporciona mais espaço e melhor organização interna -Porta-latas com capacidade para 10 latas: espaço específico para armazenamento de latas de bebidas em geral -Porta-latas reversível: podem ser utilizados como prateleiras na porta, armazenando qualquer tipo de embalagem, basta inverter o lado do encaixe -Forma de gelo IceCover: faz e conserva gelo com mais higiene, mantendo-o isolado de eventuais impurezas -Congelador: melhor conservação dos alimentos e mais rapidez para gelá-los -Porta reversível: facilita a colocação e adaptação do produto em qualquer ambiente -Controle de temperatura: regula a temperatura conforme necessidade. Economiza energia e preserva melhor os alimentos -3 anos de garantia contra corrosão na porta e no gabinete: qualidade Zyncplus, garantindo a resistência do produto -Prateleira inferior da porta para garrafas: capacidade para garrafas de até 2,5lts -Pés niveladores frontais: fácil nivelamento do produto, facilitando a limpeza -Prateleiras aramadas internas removíveis: melhor armazenamento dos alimentos e mais praticidade  Especificações técnicas: -Capacidade total de armazenamento: 122 lts -Capacidade total bruta: 123 lts -Consumo: 19,1 KWh/mês (110V)/ 19,1 KWh/mês (220) -Tensão: 110V ou 220V (não é bivolt)	1	R\$ 850,00	R\$ 850,00

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>	<b>ANEXO IX</b>  3
	<b>INFORMAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE</b> Proposta: 04337634000108001	

Dimensões aprox.: 58x49,5x54 cm (AxLxP) Peso aprox.: 28Kg Garantia do fornecedor: 1 ano de garantia total e 3 anos contra corrosão na porta e no gabinete			
2705	Lanterna Clínica - Lanterna clínica de bolso, confeccionada em alumínio, feixe de luz claro e preciso; Utiliza duas pilhas AA. Não acompanha pilhas.	1	R\$ 16,00
<b>7 - SUBTOTAL (por Ambiente, se despesa de capital) / TOTAL</b>		<b>11</b>	<b>2.063,00</b>
			<b>2.577,00</b>

8 - Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos a serem adquiridos; Pessoal Capacitado; Área Física.

9 - Ambiente Inexistente ou Inadequado - Informar a solução definida para viabilizar a instalação e o funcionamento do(s) equipamento(s) a ser(em) adquirido(s).

O ambiente está inserido na nova unidade de internação que está sendo construída, com previsão de conclusão no primeiro semestre de 2009.

**10. AUTENTICAÇÃO**

13/06/2008

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS

Data

NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b>	<b>ANEXO IX</b> 4
	<b>INFORMAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE</b>	
Proposta: 04337634000108001		

1 - Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme o Cartão do CNPJ HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO/RS	2 - Nº do Processo
---	--------------------

3 - Nome e endereço da Unidade Assistida HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO AV. PEDRO ADAMS FILHO 6520	4 - Ambiente (Especificar) Quarto de Adulto		
	Existe	X	Adequado(*)
	X Não Existe		Inadequado(*)
	( ) Em construção Data prevista para conclusão da obra:		
	( ) Em projeto Data prevista para conclusão da obra:		
	O ambiente é objeto de outro convênio vigente? ( ) Sim - Nº do convênio: ( X ) Não		
4.1 - Se aquisição de medicamentos, especificar uso: ( ) Hospitalar ( ) Hospitalar/Ambulatorial			

5 - Tipo de Despesa				
Despesa Corrente		X	Despesa de Capital	
6 - Relação dos Equipamentos e Material Permanente, por Ambiente, Unidade Móvel de Saúde, Material de Consumo e Medicamentos.				
ITEM	NOME E ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
765	Cama Hospitalar - Cama articulável para movimentos fowler, semi-fowler trendelenburg, flexão, cárdico, e sentado; Acionamento através de duas manivelas cromadas e escamoteáveis; Cabeceira e pesseira removíveis, com cantos arredondados e estrutura em tubos de aço com 31,75mm de diâmetro, com painéis de madeira revestidos em laminado decorativo; Pára-choques de borracha na cabeceira (removíveis); Estrado com tubo retangular 20 x 40mm, longarinas com tubo retangular 30 x 50mm, e leito em chapa de aço; Pés dotados de rodízios de 3 1/2 de diâmetro, sendo dois com freios em diagonal; Acabamento com pintura eletrostática a pó; Acompanhar suporte de soro cromado; Acompanhar Par de Grades Pintadas (pintura eletrostática a pó); Acompanhar Colchão para Cama Hospitalar em espuma de alta densidade revestida por courvin. Dimensões máx: comprim. 2050mm x prof. 920mm x altura 1080mm (altura do leito 850mm).	46	R\$ 1.720,00	R\$ 79.120,00
	Escada com 2 degraus - Escada 02 degraus em aço inox, piso em borracha antiderrapante.	46	R\$ 170,00	R\$ 7.820,00
2234	Mesa de Cabeceira - Mesa de Cabeceira e Refeição Acopladas  - Estrutura em madeira. - Revestimento total em laminado decorativo. - Bordas com perfil de PVC. - Puxadores cromados. - Gaveta deslizante por corrediças metálicas. - Possuir uma prateleira interna. - Rodízios de 2 1/2 de diâmetro. - Mesa de Refeição com altura regulável por guias cromadas. - Sistema de apoio para base retrátil. Dimensões: comp. 60cm x prof. 43cm x alt. 81 a 123cm	46	R\$ 420,00	R\$ 19.320,00
7 - SUBTOTAL (por Ambiente, se despesa de capital) / TOTAL		138	2.310,00	106.260,00

8 - Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos a serem adquiridos; Pessoal Capacitado; Área Física.

9 - Ambiente Inexistente ou Inadequado - Informar a solução definida para viabilizar a instalação e o funcionamento do(s) equipamento(s) a ser(em) adquirido(s).  
O ambiente está inserido na nova unidade de internação que está sendo construída, com previsão de conclusão no primeiro semestre de 2009.

10. AUTENTICAÇÃO

13/06/2008

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS

Data

NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PLANO DE TRABALHO</b> <b>INFORMAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE</b> Proposta: 04337634000108001	<b>ANEXO IX</b> 5

1 - Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme o Cartão do CNPJ HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO/RS	2 - Nº do Processo
---	--------------------

3 - Nome e endereço da Unidade Assistida HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO AV. PEDRO ADAMS FILHO 6520	4 - Ambiente (Especificar) * Sala de Emergência		
	Existe	X	Adequado(*)
	X Não Existe		Inadequado(*)
	( ) Em construção Data prevista para conclusão da obra:		
	( ) Em projeto Data prevista para conclusão da obra:		
	O ambiente é objeto de outro convênio vigente? ( ) Sim - Nº do convênio: ( X ) Não		
4.1 - Se aquisição de medicamentos, especificar uso: ( ) Hospitalar ( ) Hospitalar/Ambulatorial			

5 - Tipo de Despesa	
Despesa Corrente	X Despesa de Capital

6 - Relação dos Equipamentos e Material Permanente, por Ambiente, Unidade Móvel de Saúde, Material de Consumo e Medicamentos.			
---	--	--	--

ITEM	NOME E ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10549	<p>Carro de Emergência com Desfibrilador/Cardioversor - Cardioversor adulto e pediátrico composto de: desfibrilador com monitor de ECG e oximetria e marcapasso externo transtucâneo e registrador em papel térmico.</p> <p>Equipamento destinado para monitorização e reanimação de pacientes adultos e pediátricos com os seguintes requisitos mínimos:</p> <p>O desfibrilador deve ter: Tecnologia Bifásica de desfibrilação; Deve permitir a modalidade de desfibrilação interna, com limitação de energia até 50 joules; Deve permitir a modalidade de choque sincronizado (cardioversão); Descarga de energia selecionada através das pás rígidas ou eletrodos multifunção; Tempo de carga a 200 Joules inferior a 10 (dez) segundos e a 360 Joules inferior a 12 (doze) segundos; Análise automática da impedância transtorácica do paciente; Descarga automática interna de choque não utilizado; Deve permitir a modalidade de desfibrilação externa automática (DEA).</p> <p>Monitor e registros: Tela de LCD colorida, com tamanho mínimo de 5 polegadas; Memória para armazenagem de, no mínimo, 30 minutos de ECG e 80 eventos, e capacidade de registro automático de data, hora, derivação de ECG, alarmes, frequência cardíaca, choques e energia entregues, medicamentos utilizados, procedimentos de intubação e acesso venoso; Aquisição do sinal de ECG em, pelo menos, 3 ou 7 derivações, através de cabo paciente; Aquisição do sinal de ECG pelas pás externas rígidas e pelos eletrodos multifunção; Deve permitir a monitoração contínua do paciente através do cabo de ECG, e detectar e disparar alarme diferenciado na ocorrência das arritmias Fibrilação Ventricular e Taquicardia Ventricular; Impressora térmica incorporada para emissão de relatórios e registro de traçados de ECG.</p> <p>Oximetria: Com precisão de mais ou menos 3 dígitos; Apresentação de forma de onda na tela; Apresentação de barra de pulso na tela.</p> <p>Características físicas e alimentação: Bateria com capacidade mínima para 120 minutos de monitoração contínua ou 90 descargas a 360 joules; Alimentação 110/220 V; Saída eletricamente isolada; Porta de comunicação para a transferência de dados; Peso máximo: 6,5 kg; Resistente derramamento de líquidos. Classificação mínima: IPX1; Marcapasso externo transtucâneo: Incorporado no próprio equipamento; Frequência de pulso entre 40 e 170 PPM; Corrente de Estímulo entre 0 e 200 mA; Estímulo através de eletrodos multifunção; Modos de operação: Demanda e Não-demanda (assíncrono);</p> <p>Devem acompanhar o equipamento: 01 conjunto de pás externas rígidas, intercambiáveis entre os tamanhos adulto e pediátrico, e em um único corpo; 01 cabo paciente 3 vias; 01 Jogo de 3 eletrodos descartáveis de ECG; 01 cabo para conexão de eletrodos multifunção; 01 cabo de força; 02 rolos de papel térmico; 01 tubo de gel para desfibrilação; 04 conjuntos de eletrodos multifunção; 01 manual de operação em português; 01 Sensor de oximetria reutilizável adulto; 01 Cabo extensor reutilizável para oximetria.</p> <p>Fornecimento de manual (is) de operação original (is) e atualizado(s). Fornecimento de treinamento de operação do equipamento sem ônus adicional para o Hospital, Assistência técnica local autorizada. Indicar empresa(s) responsável(is) e respectivo(s) endereço(s); Obrigatoriamente deverá acompanhar a proposta todos os catálogos e material (is) ilustrativo(s), referente(s) ao(s) modelo(s) ofertado(s), comprovatório dos itens desta especificação técnica, original(is) ou em cópia colorida. Não serão consideradas propostas que forem cópia fiel desta especificação técnica; Os proponentes deverão obrigatoriamente mencionar na proposta todos os itens solicitados. O(s) item(ns) não</p>	1	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00

**MINISTÉRIO DA  
SAÚDE****PLANO DE TRABALHO  
INFORMAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE  
EQUIPAMENTOS E MATERIAL  
PERMANENTE**

Proposta: 04337634000108001

**ANEXO IX**

6

Informado(s), ou não comprovados por catálogo ou folha de dados oficial do fabricante será(ão) considerados como não atendido(s). Obrigatoriamente deverá acompanhar a proposta uma cópia autenticada do Registro no Ministério da Saúde do modelo				
80	Carro para Material de Emergência -	1	R\$ 3.550,00	R\$ 3.550,00
1488	Maca - Maca com elevação com leito estofado removível e cabeceira móvel. Leito em chapa de aço inox. Grades laterais empilháveis em inox de fácil manuseio. Pára-choque em pvc resistente a impactos em toda volta do leito. Carro construído em tubos de aço de 31,75mm e base de sustentação do leito em tubos de aço de 20 x 40mm com paredes de 3mm. Rodízios de 5, sendo dois com sistema de freio dupla ação. Possui uma manivela escamoteável para elevação de altura do leito. Pintura em esmalte poliuretano de alta resistência, após tratamento químico antiferrugem. Acompanha o suporte de soro cromado. Com rodas. dimensões: - c-2,03 / l-0,72 / a.min-0,60 / a.máx-1,00 (geral) - c-1,80 / l-0,55 (leito)	1	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00
7 - SUBTOTAL (por Ambiente, se despesa de capital) / TOTAL		3	32.050,00	32.050,00

8 - Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos a serem adquiridos; Pessoal Capacitado; Área Física.

9 - Ambiente Inexistente ou Inadequado - Informar a solução definida para viabilizar a instalação e o funcionamento do(s) equipamento(s) a ser(em) adquirido(s).

O ambiente está inserido na nova unidade de internação que está sendo construída, com previsão de conclusão no primeiro semestre de 2009.

**10. AUTENTICAÇÃO**

13/06/2008

Data

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS

NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL



# MINISTÉRIO DA SAÚDE

## PLANO DE TRABALHO INFORMAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

Proposta: 04337634000108001

ANEXO IX

7

1 - Nome do Órgão ou Entidade Proponente, conforme o Cartão do CNPJ  
HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO/RS

2 - Nº do Processo

3 - Nome e endereço da Unidade Assistida  
HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO  
AV. PEDRO ADAMS FILHO 6520

4 - Ambiente (Especificar)

Sala de Exames e Curativos

	Existe	X	Adequado(*)
X	Não Existe		Inadequado(*)
( ) Em construção Data prevista para conclusão da obra:			
( ) Em projeto Data prevista para conclusão da obra:			
O ambiente é objeto de outro convênio vigente?			
( ) Sim - Nº do convênio:		( X ) Não	
4.1 - Se aquisição de medicamentos, especificar uso:			
( ) Hospitalar		( ) Hospitalar/Ambulatorial	

5 - Tipo de Despesa

Despesa Corrente

X

Despesa de Capital

6 - Relação dos Equipamentos e Material Permanente, por Ambiente, Unidade Móvel de Saúde, Material de Consumo e Medicamentos.

ITEM	NOME E ESPECIFICAÇÃO DO MATERIAL	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2131	Armário Vitrine - Armário Vitrine Duas Portas - Armário com portas e 3 prateleiras em vidro - Laterais, fundo e teto em chapa de aço. Fechadura tipo Yale. Pés protegidos por ponteiros plásticos. Acabamento em pintura eletrostática a pó. Dimensões comp. 70cm x prof. 35 cm x alt. 165 cm	1	R\$ 663,00	R\$ 663,00
759	Cadeira - Cadeira tipo secretária, de espuma injetada, base H, sem braço.	3	R\$ 220,00	R\$ 660,00
759	Cadeira - Cadeira de rodas adulto, construída com tubos de aço tubular alta resistência; Dobrável em X; Braços bilaterais desmontáveis e removíveis, apoio de braço injetado; Freios bilaterais ajustáveis; Apoio para os pés fixos e reguláveis, rebalíveis lateralmente; Roda traseira de 317mm, pneus maciços, cubos de alumínio, montados com rolamentos de precisão; Roda dianteira de 6, montada com rolamentos, posicionado em cubos rolamentados; Estofamento confeccionado em nylon impermeável de alta resistência; Acabamento em pintura epoxy. Larg assento 48; Alt. Encosto 40; Comp assento 40; Comp total 93; Larg. aberta 47; Larg. fechada 30; Alt. ass. solo 50; Altura total 90; Peso cadeira 15kg; Suporte peso 110kg.	1	R\$ 250,00	R\$ 250,00
759	Cadeira - Cadeira de rodas para banho adulto, construída com tubos de aço alta resistência; Fixa; Braços bi-laterais fixos; Freios bi-laterais; Pedal Interliss, retrátil; Quatro rodas de 6 montada com rolamentos, traseiras giratórias, fixado em cubo dianteiro com eixo vertical posicionado em cubos com rolamentados; Assento plástico para uso ao vaso; Acabamento em pintura epoxy; Largura de assento 49 cm; Largura total 57cm; Carga 130kg.	2	R\$ 165,00	R\$ 330,00
2102	Mesa Auxiliar - Mesa Auxiliar de Fôrmica 2 Prateleiras deslizantes 1 Tomada elétrica Base de proteção com rodas Dimensões: 60cm de Frente 40cm de Profundidade 80cm de Altura Totalmente revestida em fôrmica.	1	R\$ 850,00	R\$ 850,00
7 - SUBTOTAL (por Ambiente, se despesa de capital) / TOTAL		8	2.148,00	2.753,00

8 - Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos a serem adquiridos; Pessoal Capacitado; Área Física.

9 - Ambiente Inexistente ou Inadequado - Informar a solução definida para viabilizar a instalação e o funcionamento do(s) equipamento(s) a ser(em) adquirido(s).

O ambiente está inserido na nova unidade de internação que está sendo construída, com previsão de conclusão no primeiro semestre de 2009.

10. AUTENTICAÇÃO

13/06/2008

MARTA MARIZETE PONTES VASCONCELOS

Data

NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL