



ESTADO DE MATO GROSSO
**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAMPO VERDE**

LEI Nº. 2.213, DE 28 DE JULHO DE 2016.

**AUTORIZA A ABERTURA DE CRÉDITO
ADICIONAL ESPECIAL, PARA A
INCLUSÃO DE ELEMENTO DE DESPESA
NO ORÇAMENTO VIGENTE.**

FÁBIO SCHROETER, Prefeito Municipal de Campo Verde, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais,

Faz saber, que a Câmara Municipal aprovou e Ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a incluir ELEMENTO DE DESPESA na Lei Orçamentária Anual de 2016, Lei Municipal nº 2.150, de 02 de Dezembro de 2015, voltado aquisição de imóveis.

Parágrafo único – Acrescente-se ao Quadro de Detalhamento de Despesa de Orçamento, os seguintes elementos de despesas: 4.4.90.52 – Equipamentos e Material Permanente:

Órgão:	10 - SECRETARIA DE SAÚDE
Unid. Orçamentária	002 – Secretaria de Saúde
Função:	10 - Saúde
Sub-função:	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa:	0033 – Atendimento Ambulatorial e Emergencial
Projeto/Atividade:	1.124- Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - CEM
Natureza de Despesa:	4.4.90.52.00.00 – Equipamento e Material Permanente.....R\$ 100.000,00

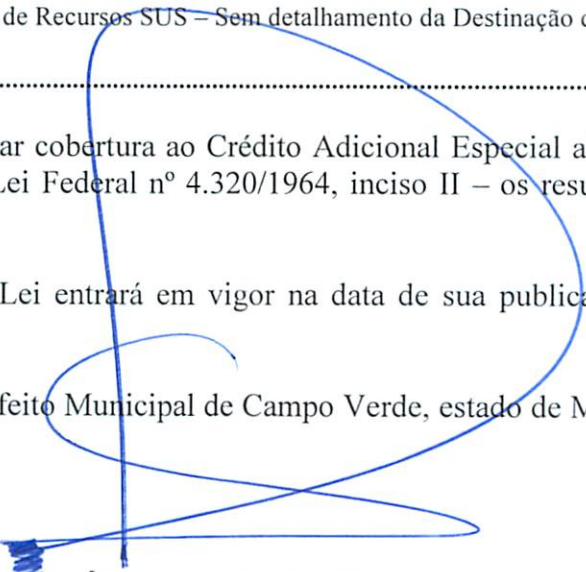
Fonte de Recurso: 84 – Transferências de Recursos SUS – Sem detalhamento da Destinação de Recursos

TOTAL.....R\$ 100.000,00

Art. 2º - Para dar cobertura ao Crédito Adicional Especial aberto, serão utilizados recursos conforme artigo 43 da Lei Federal nº 4.320/1964, inciso II – os resultantes de excesso de arrecadação.

Art. 3º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Campo Verde, estado de Mato Grosso, em 28 de julho de 2016.


**FÁBIO SCHROETER
PREFEITO MUNICIPAL**



ESTADO DE MATO GROSSO
**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAMPO VERDE**

DESPACHO: Sanciono a presente Lei, sem emenda e ressalvas.

FÁBIO SCHROETER
PREFEITO MUNICIPAL

Registrada nesta Secretaria de Administração, de acordo com a legislação vigente, com afixação no local de costume. Data Supra.


GILMAR ZITO PRATI
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 97519.225000/1140-01
--------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE		
CNPJ 97.519.225/0001-90	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO VERDE	
Endereço Completo DOS TRES PODERES CAMPO REAL II	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 78840000	UF MT	Município CAMPO VERDE

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Emenda Parlamentar 25480011 - R\$ 100.000,00 - ELIENE JOSÉ DE LIMA

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)			
Nome:	CENTRO DE ESPECIALIDADE MEDICA EVANDRO CAROBENE FRANCESCHI		
Tipo Unidade:	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE		
CNPJ:	-.-/-	CNES:	3568474
Endereço:	RUA MACEIO RUA - CENTRO, CEP:78840000		

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

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA
OBJETO DE AQUISIÇÃO DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	CENTRO DE ESPECIALIDADE MEDICA EVANDRO CAROBENE FRANCESCHI	CNES:	3568474
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
AMPLIAÇÃO DO ACESSO POR DEMANDA REPRIMIDA			
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.			
MICRORREGIÃO			
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.			
O MUNICÍPIO DE CAMPO VERDE, LOCALIZADO NA REGIÃO SUL DO ESTADO DE MATO GROSSO, INTEGRANTE DA MACROREGIÃO SUL E MEMBRO DO CONSORCIO REGIONAL DE SAUDE DO SUL DO ESTADO DE MATO GROSSO, CONTA COM UMA REDE ASSISTENCIAL COMPOSTA POR 30 UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO MUNICIPAL. AS DIVERSAS ESPECIALIDADES MEDICAS E OS EXAMES DIAGNÓSTICOS CONSTITUEM OS SERVIÇOS OFERTADOS POR ESTA UNIDADE DE SAÚDE, QUE ALÉM DE ATENDER A POPULAÇÃO LOCAL E REFERENCIA PARA ALGUNS MUNICIPIOS CIRCUNVIZINHOS. O AUMENTO POPULACIONAL NATURAL EM CIDADES COM O PERFIL DE CAMPO VERDE E A CONSEQUENTE NECESSIDADE DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS TEM LEVADO A AUMENTO DE ENCAMINHAMENTO DE ESPECIALIDADES E A DEMANDA DE EXAMES.			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
31587, 8579			
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.			
EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE			
EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?			
SIM			
INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.			
SERVIÇO TERCEIRIZADO LOCAL			

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE
UNIDADE ASSISTIDA: CENTRO DE ESPECIALIDADE MEDICA EVANDRO CAROBENE FRANCESCHI

Ambiente: Sala de Espera			
Nome do Equipamento		Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	2.400,00	2.400,00
Característica Física	Especificação		
CLIMATIZAÇÃO	APENAS FRIO		
TIPO	SPLIT MÍNIMO DE 24000 BTU		
Especificação Técnica			
Ambiente: Guarda de Material e Insumos			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Estante	10	130,00	1.300,00
Característica Física	Especificação		
REFORÇO	POSSUI		
CAPACIDADE/ PRATELEIRAS	MIN. 50KG/ 04 PRATELEIRAS		
Especificação Técnica			
Ambiente: Ultrassonografia			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa Auxiliar	1	300,00	300,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
GAVETA	SIM		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ultrassom Diagnóstico	1	90.000,00	90.000,00
Característica Física	Especificação		
OPCIONAIS (DESCREVER)	POSSUI		
Especificação Técnica			
Sistema digital de alta resolução para exames abdominais, ginecológicos, obstétricos, vasculares, de mama, pequenas partes, músculo esquelético com as seguintes características técnicas mínimas: O sistema deve oferecer qualidade de imagem em Modo 2D, Modo M, Modo Power Doppler, Modo Color Doppler, Modo Doppler Espectral, Modo Doppler Contínuo, Modo 3D. Modo 2D; FSI, SRF, zoom Read/Write; Imagem Trapezoidal - possibilita aumentar em 20% o campo de visão em imagens com transdutor linear; Imagem Harmônica: função com aplicação nos transdutores convexos, e lineares; Imagem Harmônica de Pulso Invertido; Harmônica de Pulso Invertido para estruturas que estão em movimento; Modo M; Modo Power Doppler; Modo Color Doppler; Modo Dual Live: divisão de imagem em tela dupla de Modo B + Modo Color, ambos em tempo real; Power Doppler Direcional; Modo Doppler Espectral; Tissue Doppler Imaging - TDI; 3D Multiplanar; Modo Triplex; Pacote de cálculo específico; Pacote de cálculos simples; Quick Scan - tecla que permite ajustes rápidos da imagem, otimizando automaticamente os parâmetros para imagens em Modo B e Modo Doppler; Divisão de tela em 4 imagens para visualização e análise de imagens em Modo B, Modo M, Modo Power, Modo Color, Modo Espectral; Dual - Modo de divisão dupla de tela com combinações de Modos; Permitir acesso as imagens salvas para pós-análise e processamento; Possibilitar armazenar as imagens em movimento; Cine loop e Cine Loop Save; Pós-processamento de medidas Pós-processamento de imagens; Banco de palavras em Português; Monitor LCD 17 polegadas Deve permitir arquivar/revisar imagens; Frame - rate extremamente elevado; Todos os transdutores multifrequenciais, banda larga; DVD-RW integrado; HDD de no mínimo 250GB; 04 portas USB no mínimo; Mínimo de 03 portas ativas para transdutores; - TRANSDUTORES BANDA LARGA MULTIFREQUENCIAIS: Transdutor Convexo com variação de frequência de 3 a 7 MHz no mínimo Transdutor Linear com variação de frequência de 5 a 12 MHz no mínimo Transdutor Endocavitario com variação de frequência de 4 a 9/10 MHz com 150º de abertura, com guia de biopsia no mínimo - ACESSORIOS Video Printer preto e branco, no break compatível com o equipamento. Tensão de acordo com a entidade solicitante.			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Ar Condicionado	1	1.200,00	1.200,00
Característica Física	Especificação		
CLIMATIZAÇÃO	APENAS FRIO		
TIPO	SPLIT MÍNIMO DE 12000 BTU		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Banqueta	1	300,00	300,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
REGULAGEM DE ALTURA	POSSUI		
RODÍZIOS	POSSUI		

ASSENTO		GIRATÓRIO	
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Mesa de Exames	1	1.500,00	1.500,00
Característica Física	Especificação		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
POSIÇÃO DO LEITO	MÓVEL		
ACESSÓRIO(S)	SUPORTE PARA PAPEL		
GABINETE COM PORTAS E GAVETAS	POSSUI		
Especificação Técnica			
Ambiente: Recepção/Registro			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Computador (Desktop-Básico)	1	2.000,00	2.000,00
Característica Física	Especificação		
PROCESSADOR	NO MÍNIMO INTEL CORE I3 ou AMD A10		
MEMÓRIA RAM	4GB, DDR3, 1600 MHz		
DISCO RÍGIDO	MÍNIMO DE 500 GB		
TIPO DE MONITOR	18,5" (1366 X 768)		
MOUSE	USB, 800 DPI, 2 BOTÕES, SCROOL (COM FIO)		
FONTE	COMPATÍVEL COM O ITEM		
SISTEMA OPERACIONAL	WINDOWS 7 PRO (64 BITS)		
GARANTIA	MÍNIMA DE 12 MESES		
TECLADO	USB, ABNT2, 107 TECLAS (COM FIO)		
INTERFACES DE REDE	10/100/1000 e WIFI		
INTERFACES DE VÍDEO	INTEGRADA		
UNIDADE DE DISCO ÓTICO	CD/DVD ROM		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Impressora Laser (Comum)	1	1.000,00	1.000,00
Característica Física	Especificação		
PADRÃO DE COR	MONOCROMÁTICO		
MEMÓRIA	16 MB		
RESOLUÇÃO	600 X 600		
VELOCIDADE	33 PPM		
CAPACIDADE	100 PÁGINAS/ BANDEJA		
CICLO	25.000 PÁGINAS/ MÊS		
INTERFACE	USB E REDE		
FRENTE E VERSO	AUTOMÁTICO		
GARANTIA	MÍNIMA DE 12 MESES		
Especificação Técnica			
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)	
	18	100.000,00	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
18	100.000,00

DADOS BANCÁRIOS	
CÓDIGO	BANCO
104	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGÊNCIA	NOME
033847	CAMPO VERDE

ENDEREÇO
AVENIDA BRASIL, Nº 519 CENTRO CEP:78840000

DOCUMENTAÇÃO DA PROPOSTA
Termo de Compromisso Atenção Básica ou Especializada - termo de compromisso.gif



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO VERDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício nº. 063/2016/COMPRAS-SMSCV

Campo Verde-MT, 01 de Julho de 2016.

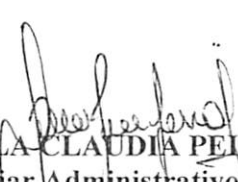
ASSUNTO: Solicitação de abertura de crédito especial

Prezado Senhor,

Vimos por meio do presente solicitar a Vossa Senhoria, abertura de crédito especial, na Secretaria Municipal de Saúde, devido ao recebimento de repasse no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) referente a proposta nº. 97519225000114001 cadastrada no site do FNS (Fundo Nacional de Saúde) para aquisição de equipamentos para a Atenção Especializada.

ABERTURA DE CRÉDITO

Órgão:	10	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade:	002	Secretaria de saúde
Função:	10	Saúde
Sub-função:	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa:	0033	Atendimento Ambulatorial Emergencial e Hospitalar
Projeto/Atividade:		Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - CEM
Elemento de Despesa:	449052	Equipamentos e Material Permanente R\$ 100.000,00
Fonte de Recurso:	84	


ROSÂNGELA CLAUDIA PEIXOTO
Auxiliar Administrativo
Setor de Compras

Ilmo. Sr.
David Rodrigues de Alencar
Gerente de contabilidade
NESTA


Wamir Junior
04/07/2016
R\$ 10.294,50

Avenida Juscelino Kubitschek, nº. 171 – Jardim Campo Verde – Campo Verde – MT

Telefone (66) 3419-2288

compras.saude@campoverde.mt.gov.br



Sexta-feira 01 de Julho de 2016

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

fns.saude.gov.br

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Resultado da Pesquisa

Tipo: Fundo a Fundo Ano: 2016

UF / Município: MT / CAMPO VERDE Código IBGE: 510267 População: 37.989 Habitantes Ano Censo: 2015

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO VERDE CPF/CNPJ: 97.519.225/0001-90

Bloco: INVESTIMENTO

Componente: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL
PERMANENTEAção/Serviço/Estratégia: ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM
SAÚDE

Presidente Conselho: GRAZIELA CRISTINA PADILHA

Endereço Conselho: - RUA JOÃO PESSOA - 1.300 - CAMPO REAL - 78840000

Comp./Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Saldo C/C	Valor Total	Desconto	Valor Líquido	Motivo Rejeição	Processo	Nº Propo:
03 de 12/2015	825825	27/06/2016	MUNICIPAL	104	033847	0066240425	Saldo	100.000,00	0,00	100.000,00		25000.233598/2014-56	97519225000
Total:								100.000,00	0,00	100.000,00			



:: Extrato das Contas Individuais

Origem do Extrato:

GOVCONTA CAIXA

GovConta CAIXA:

3384600001

Conta Referência:

3384/005/00624042-5

Nome:

FMS CAMPO VERDE FNSCONVENENTE

Período:

de: 01/06/2016 até: 30/06/2016

Data Mov	Nº Doc	Histórico	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
29/06/2016	000001	CRED TEF	100.000,00C	100.000,00C
30/06/2016	461824	APLICACAO	100.000,00D	0,00
30/06/2016	-	Saldo Atualizado		0,00