

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA**

**N.º 001/2023**

<b>OBJETO</b>	<b>SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO PARA PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM.</b>
Processo Administrativo nº 200/14088/2022	
<b>RECEBIMENTO DOS ENVELOPES CONTENDO AS PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO</b>	
Local: Prefeitura Municipal de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ, na Sala de Reuniões do 9º Andar da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.	
Dia: <b>24/04/2023</b>	
Hora: <b>14:00h</b>	

A **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DA SAÚDE DE NITERÓI**, doravante denominada simplesmente **FMS**, em cumprimento ao disposto no art. 9º do Decreto Municipal n.º 11.101, de 25 de janeiro de 2012, **TORNA PÚBLICA** sua intenção de **FIRMAR PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL, MEDIANTE A CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO**, nos termos da Lei Municipal n.º 2.884/2011 e do Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações.

O processo seletivo é aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins econômicos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde e que **estejam qualificadas como Organização Social no âmbito do Município de Niterói**, nos termos da aludida Lei Municipal n.º 2.884/2011 e do Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações.

O presente Processo de Seleção reger-se-á pela Lei Municipal n.º 2.884/2011, pelo Decreto Municipal n.º 11.101/2012 e suas alterações, bem como pelas Leis n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde (SUS), emanadas do Ministério da Saúde (MS), pela Lei Federal n.º 8.666/93, no que couber, além das demais legislações aplicáveis e do disposto neste Edital e seus Anexos. **Só poderão participar do presente processo as entidades cujos pedidos de qualificação tenham sido protocolados e deferidos pela Comissão de Qualificação de Organizações Sociais (COQUALI) e ainda publicados seus deferimentos até a data fixada para entrega dos envelopes do presente certame.**

**Fundação Municipal de Saúde**

**1. OBJETO:**

1.1 Constitui objeto do presente Edital a seleção pública de entidade qualificada como Organização Social junto à Fundação Municipal de Saúde de Niterói para a celebração de **CONTRATO DE GESTÃO**, com vistas ao **PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H DR. MÁRIO MONTEIRO - UMAM**, de acordo com os critérios de julgamento e condições estabelecidos no presente Edital e seus Anexos, os quais são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

1.2 Passará a ser gerido de imediato pela Organização Social selecionada nos termos deste Edital as Unidades: **UPA DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM**.

1.3 O gerenciamento das ações e serviços de saúde na UMAM:

- a) Desenvolvimento e implementação de linhas de trabalho que permitam avançar na territorialidade, transdisciplinariedade, integralidade e humanização da assistência e do acesso da população aos serviços e ações de saúde;
- b) Coordenação de ações, operacionalização, gerenciamento, emprego de recursos e execução de atendimento pré-hospitalar e serviços de saúde, em apoio à FMS e a seu critério, modificável a qualquer tempo nos limites da Lei;
- c) Aquisição de medicamentos, equipamentos e insumos, consoante as recomendações técnicas aplicáveis;
- d) Alcance de metas e indicadores assistenciais e de gestão que se encontram expressos no Anexo I – Plano de Trabalho, item 10 do presente Edital;
- e) Promoção da melhoria da qualidade da atenção e do acesso dos cidadãos às ações e aos serviços de saúde nas Unidades: **UPA DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM**.

1.4 As ações e os serviços de saúde serão ofertados à população de forma universal, equânime e gratuita, conforme princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

**2. PRAZOS**

2.1 Todos os prazos mencionados neste Edital serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação expressa em sentido contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na FMS.

2.2 Será de **10 (dez) dias, 31/03/2023**, após a publicação do presente Edital no Diário Oficial do Município, o prazo para que as Organizações Sociais qualificadas no âmbito do Município de

### **Fundação Municipal de Saúde**

Niterói na área da saúde manifestem, por escrito, nos moldes do **ANEXO III** do presente Edital, seu interesse em participar do presente Processo de Seleção e em celebrar contrato de gestão com a FMS.

2.3 O prazo para a assinatura do Contrato de Gestão será de **até 30 (trinta) dias** após a publicação do resultado final do Processo de Seleção no Diário Oficial do Município, prorrogável, pelo mesmo período.

2.4 O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de **30 (trinta) meses**, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993 e do art. 8º, inciso VII, do Decreto Municipal n.º 11.101/2012, alterado pelo Decreto n.º 11.462/2013, desde que haja disponibilidade orçamentário-financeira, aprovação das prestações de contas e o atendimento de, pelo menos, 80% das metas anteriormente fixadas.

### **3. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**

3.1 O presente Edital de convocação pública e seus anexos, bem como a minuta do Contrato de Gestão e seus respectivos anexos, estarão disponíveis para consulta e cópia eletrônica na sede da FMS, situada na Rua Visconde de Sepetiba n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ. Estarão disponíveis também para consulta pública no sítio eletrônico da FMS ([www.saude.niteroi.rj.gov.br](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br)).

3.2 Poderão ser solicitados esclarecimentos **por escrito** até **05 (cinco) dias úteis** antes da data fixada para a realização da sessão pública de entrega das propostas e envelopes contendo os documentos de habilitação, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar os esclarecimentos até **03 (três) dias úteis** antes da data fixada para a realização da sessão pública de recebimento dos envelopes, publicando as respostas aos pedidos de esclarecimentos no sítio eletrônico da FMS ([www.saude.niteroi.rj.gov.br](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br)), para conhecimento de todos os participantes da presente seleção. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão Especial de Seleção e protocolados na sede da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ, das 10h às 17h.

3.3 O presente Edital poderá ser impugnado por qualquer interessado no prazo de até **05 (cinco) dias úteis** antes da data fixada para a realização da sessão, devendo a impugnação ser dirigida à Comissão Especial de Seleção e protocolada, **por escrito**, na Fundação Municipal de Saúde de Niterói, localizada na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 9º andar, Centro, Niterói/RJ, das 10h às 17h.

### **Fundação Municipal de Saúde**

3.4 A Comissão Especial de Seleção terá o prazo de **03 (três) dias úteis**, a contar do prazo final previsto no item anterior, para se manifestar sobre eventuais impugnações apresentadas. As respostas às impugnações serão divulgadas no sitio eletrônico da FMS ([www.saude.niteroi.rj.gov.br](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br)), para conhecimento de todos os interessados.

3.5 Havendo alteração substancial no Edital que possa afetar a participação dos interessados em igualdade de condições deverá haver a republicação do edital na íntegra, com a reabertura do prazo para a apresentação das propostas.

3.6 Somente serão aceitas as impugnações protocoladas na forma do item 3.3.

3.7 Decairá do direito de impugnar o Edital a Organização Social participante que não o fizer no prazo estabelecido no item 3.3 acima. As impugnações posteriores a essa data não terão efeito de recurso.

## **4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

São condições para a participação na presente seleção:

4.1 Comprovação da condição de Organização Social qualificada no âmbito do Município de Niterói na área da saúde, nos termos do Decreto n.º 11.101/2012 e suas alterações, mediante a apresentação de cópia do Certificado de Qualificação da Entidade emitido pela Comissão de Qualificação de Organizações Sociais (COQUALI) ou publicação do resultado da qualificação realizada pela COQUALI no diário oficial do município.

4.2 Ausência de qualquer impedimento à participação em processos seletivos realizados pela Administração Pública, a exemplo da aplicação das penas de suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, bem como a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado cujos efeitos ainda vigorem ou eventual decisão de rejeição da prestação de contas final que tiver transitado em julgado na esfera administrativa e não houver qualquer decisão no âmbito judicial favorável à OS, liminar ou definitiva, em sentido contrário à decisão administrativa, por força de Contratos de Gestão ou outras espécies de Convênios celebrados com entes públicos, com fulcro nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei n.º 8.666/93, na forma do **ANEXO VII - Declaração de Inexistência de Penalidade**.

4.3 Manifestação tempestiva de interesse em firmar contrato de gestão com a FMS, nos termos do item 2.2 do presente Edital, acompanhada de declaração de conhecimento de todas as exigências do presente Edital, conforme modelo disponível no **Anexo IV**.

**Fundação Municipal de Saúde**

4.4 Apresentação da Proposta Técnica e Econômica em envelope próprio (ENVELOPE 01), devidamente lacrado, conforme descrito no item 5.1.

4.5 Apresentação da Documentação de Habilitação, em envelope próprio (ENVELOPE 02), devidamente lacrado, contendo os seguintes documentos comprobatórios:

I - da qualificação como Organização Social no Município de Niterói na área de saúde, mediante apresentação do Certificado de Qualificação;

II - da regularidade jurídica e fiscal;

III - da boa situação econômico-financeira da entidade; e

IV - de qualificação técnica para o desempenho de atividades na área de saúde.

4.6 A comprovação dos itens I, II, III e IV acima referidos deverá ser feita através da apresentação dos documentos previstos no item 5.2.

4.7 A Organização Social interessada em participar do Processo Seletivo deverá entregar a documentação completa, encabeçada por índice, relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram. A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA e a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO deverão ser apresentadas em 01 (uma) via cada, numeradas e rubricadas, sem emendas, rasuras ou corretivo líquido.

4.7.1 A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA deverá ser organizada de acordo com as orientações do Roteiro de Elaboração de Proposta Técnica e Econômica, no **ANEXO I – PLANO DE TRABALHO**, **sob pena de desclassificação, na hipótese de vício formal insanável que prejudique ou comprometa a competição em igualdade de condições ou que frustre a correta compreensão e análise das propostas, a critério da Comissão Julgadora.**

4.8 Além dos documentos mencionados acima, as Organizações Sociais participantes deverão apresentar, **no dia e hora designados para a sessão pública de recebimento dos envelopes, fora de qualquer envelope**, ao Presidente da Comissão Especial de Seleção, declaração de que não foram aplicadas penalidades de suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, bem como a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado cujos efeitos ainda vigorem ou eventual decisão de rejeição da prestação de contas final que tiver transitado em julgado na esfera administrativa e não houver qualquer decisão no âmbito judicial favorável à OS, liminar ou definitiva, em sentido contrário à decisão administrativa, por força de Contratos de Gestão ou outras espécies de Convênios celebrados com entes públicos,

**Fundação Municipal de Saúde**

com fulcro nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei n.º 8.666/93, na forma do **ANEXO VII - Declaração de Inexistência de Penalidade**.

4.9 Será realizada, em data a ser definida pela Comissão Especial de Seleção e divulgada no sítio eletrônico da FMS, visita técnica às instalações da **UPA DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM**, localizada na Estrada Francisco da Cruz Nunes s/nº - Piratininga, para conhecimento pelas Organizações Sociais participantes da estrutura física, equipamentos e mobiliário existentes, além de outros elementos que julgarem necessários para a correta formulação de suas propostas técnicas e econômicas. O não comparecimento não implicará eliminação do certame.

4.10 Em nenhuma hipótese, a Organização Social que deixar de comparecer à visita poderá alegar posteriormente desconhecimento das condições da **UMAM**, suportando todos os ônus decorrentes do não comparecimento.

4.11 As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração e apresentação de suas PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS e da DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, não cabendo qualquer tipo de ressarcimento, qualquer que seja o resultado do certame.

**5. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES CONTENDO A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA E A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

5.1 ENVELOPE 1 – PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA: A Proposta Técnica e Econômica deverá ser elaborada em conformidade com o **ANEXO I – PLANO DE TRABALHO**, contendo informações a respeito do Hospital e as metas propostas. A proposta deverá ser encabeçada por índice, o qual deverá relacionar todos os documentos e as folhas em que se encontram, e apresentada em 01 (uma) via, impressa, **numerada** e **rubricada**, sem emendas, rasuras ou corretivo líquido, e deverá conter os elementos abaixo indicados, nos termos do art. 10 do Decreto n.º 11.101/2012, preferencialmente na seguinte ordem:

- a) Número do Edital de Seleção e o seu objeto;
- b) Apresentação da Proposta Técnica, à luz das diretrizes contidas no **PLANO DE TRABALHO – ANEXO I**;
- c) Apresentação de Proposta Econômica (**Anexo XI**), contendo orçamento detalhado, com a discriminação dos custos unitários e total necessários à implementação da Proposta Técnica apresentada, nos termos do art. 10 do Decreto Municipal nº 11.101/2012;

**Fundação Municipal de Saúde**

d) Demonstrativo dos eventuais custos operacionais adicionais que serão despendidos na gestão da **UMAM** junto com sua Proposta Econômica, de forma a comprovar que o valor previsto na Planilha de Despesa é necessário e suficiente para cobrir o aumento dos custos operacionais da OS em virtude da Gestão da UMAM, não podendo ser incluídos na Proposta eventuais custos operacionais fixos ou eventuais da entidade que não estejam diretamente relacionados à execução do contrato de gestão ou que a OS deva suportar independentemente de qualquer outro ajuste, a exemplo de eventual aluguel da sede da entidade;

e) Admite-se o custeio com recursos repassados pela FMS de despesas tais como: internet, transporte, telefone, consumo de água e luz, serviços contábeis e de advocacia, desde que previstas e justificadas no Plano de Trabalho, no valor proporcional diretamente vinculado à execução do Contrato de Gestão;

f) No caso de a OS já possuir ou vir a celebrar ou desenvolver no curso do Contrato de Gestão com a FMS outras parcerias ou atividades que gerem custos operacionais adicionais, além daqueles originados do Contrato de Gestão mantido com a FMS, deverá apresentar planilha discriminada, na qual conste o rateio proporcional das despesas, não podendo em hipótese alguma haver duplicidade ou sobreposição de fontes de receita para o custeio das despesas operacionais;

g) A OS fica obrigada a informar imediatamente à FMS a celebração por ela de novos contratos de gestão durante o período de vigência do contrato mantido com a FMS;

h) Por ocasião das prestações de contas, deverão ser apresentados os documentos comprobatórios de tais despesas (Planilha de custos e respectivas notas fiscais), sob pena de glosa do valor repassado para este fim;

**i) O custo operacional da OS não poderá ultrapassar 5% (cinco por cento) do valor total de repasse de custeio correspondente ao período de 30 (trinta) meses de vigência do contrato.**

5.1.1 Fica estabelecida a validade da PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA, por **até 90 (noventa) dias**, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção.

5.1.2 Para a elaboração das propostas técnicas e econômicas, as Organizações Sociais participantes do certame deverão ter ciência do presente Edital e de seus anexos na íntegra, a fim de apresentarem proposta condizente com os objetivos do presente Processo de Seleção.

5.1.3. Eventuais **vícios de forma** que não inviabilizem ou prejudiquem a correta apreensão e o julgamento da proposta pela Comissão Julgadora ou a igualdade da competição entre todos os

**Fundação Municipal de Saúde**

participantes não implicarão desclassificação, podendo ainda ser sanados, se for o caso, na própria sessão pública.

5.1.4 Na hipótese de a Proponente possuir o CEBAS, ou seja, sendo Organização Social que goza da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º, da Constituição Federal de 1998, esta deverá também apresentar junto com a Proposta Econômica, conforme **Anexo XI**, o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) atualizado.

**5.2 ENVELOPES 2 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

O envelope com a Documentação de Habilitação deverá ser organizado nos moldes do disposto no item 5.1, devendo conter **TODOS** os seguintes dados e documentos, de preferência na seguinte ordem:

a) Número do Edital de Seleção e o seu objeto;

b) Cópia do Certificado de Qualificação emitido pela Comissão de Qualificação de Organizações Sociais;

c) Comprovação da regularidade jurídica e da boa situação econômico-financeira da Organização Social, nos termos do art. 14 do Decreto Municipal n.º 11.101/2012, mediante apresentação dos seguintes documentos:

c.1) Ato constitutivo em vigor, registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas competente, acompanhado da ata de eleição da atual diretoria, que demonstre que a entidade tem por finalidade a atuação na área da saúde, sem fins econômicos, com previsão de obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento de suas atividades, vedada a distribuição entre seus sócios, associados, conselheiros, diretores ou doadores;

c.1.1) O Estatuto da Proponente em vigor deverá ser apresentado juntamente com Certidão narrativa das últimas alterações, expedida por Cartório competente, emitido, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data para apresentação dos envelopes;

c.2) Documento com a indicação de seus representantes legais;

c.3) Comprovante de domicílio da pessoa jurídica e também dos seus dirigentes e/ou representantes legais;

c.4) Cópia da carteira de identidade e do CPF de seus dirigentes e/ou representantes legais;

**Fundação Municipal de Saúde**

c.5) Prova de inscrição no CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas);

c.6) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativa à sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto da presente seleção pública;

c.7) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, por meio da apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União ou Certidão Conjunta Positiva com Efeito de Negativa, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

c.8) Prova de regularidade junto à Seguridade Social, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos – CND ou da Certidão Positiva com Efeito de Negativa – CPD-EN;

c.9) Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, por meio do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;

c.10) Prova de regularidade perante as Fazendas Estadual e Municipal, na forma da Lei, ou certidão de não-contribuinte;

c.11) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, desde que já exigíveis e apresentados na forma da Lei, devidamente assinados por profissional responsável e que comprovem a boa situação financeira da instituição, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;

c.12) A comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$ILG = (AC+RLP) / (PC+ELP) \geq$$

$$1 \quad ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

$$ISG = AT / (PC+ELP) \geq 1$$

Em que: ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

**Fundação Municipal de Saúde**

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

c.12.1) A(s) instituição(ões) que apresentar(em) resultado menor que 1, em qualquer dos índices citados no subitem anterior, quando de sua habilitação, estará(ão) inabilitada(s), do presente certame.

c.13) Certidões negativas de execução patrimonial apresentando certidões negativas de insolvência civil expedidas pelo Distribuidor da Sede da Organização da Sociedade Civil;

c.14) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas emitida pela competente Delegacia Regional do Trabalho referente às infrações a normas de proteção ao trabalho, inclusive da gestante e do menor, e infrações a normas de proteção à segurança e à medicina do trabalho;

c.15) Declaração firmada pela participante, na forma prevista no **ANEXO VIII - Declaração de Cumprimento do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei nº 8.666/1993** do presente Edital, de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, exceto na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos, sob as penas da lei;

c.16) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou positiva com efeito de negativa, emitida pela Justiça do Trabalho (CNDT);

d) Comprovação de experiência anterior da **entidade** na área da saúde **E** da capacidade técnica de seu **corpo dirigente e/ou corpo fixo de funcionários** relativamente ao objeto do Contrato de Gestão, **na gestão de Hospital de Médio Porte**, no mínimo 12 meses contados da sua assinatura, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza e qualidade da atividade desenvolvida, preferencialmente em papel timbrado, em como de diplomas/certificados emitidos por instituição de ensino devidamente reconhecida pelos órgãos de Educação competentes;

e) Comprovação da idoneidade dos dirigentes da Proponente, mediante apresentação de:

e.1) Certidão criminal das Justiças Estadual e Federal emitidas no Estado do Rio de Janeiro e no Estado onde se localiza a sede da entidade Proponente.

f) Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), se houver.

**Fundação Municipal de Saúde**

g) Ata com a aprovação da Proposta Técnica e Econômica para participação e conhecimento de todas as exigências do presente Edital de Seleção pelo Conselho de Administração da Entidade.

5.3 Fica facultada à Comissão Especial de Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados por quaisquer meios disponíveis.

5.4 As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios, inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

5.5 Todos os documentos e atestados acima citados deverão, necessariamente, estar autenticados, exceto quando puderem ser eletronicamente verificados.

5.6 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, a Comissão Especial de Seleção verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria Geral da União ([www.portaldatransparencia.gov.br/ceis](http://www.portaldatransparencia.gov.br/ceis));

b) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça ([www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/consultar\\_requerido.php](http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php)).

## **6. DO LOCAL, DA DATA E DO HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DAS SESSÕES**

6.1 A sessão pública para recebimento e abertura dos envelopes contendo as Propostas Técnicas e Econômicas dos interessados ocorrerá no **dia 24/04/2023, às 10:00 horas**, na Sala de Reuniões do 9º andar, situada na Rua Visconde de Sepetiba n.º 987 - 9º andar, Centro, Niterói/RJ, e será conduzida pela Comissão Especial de Seleção.

6.2 Eventual atraso superior a 15 (quinze) minutos contados do horário fixado para o início da sessão ou o não comparecimento implicará a eliminação do certame, não sendo permitida a participação de retardatários ou aceitas quaisquer justificativas.

6.3 Havendo o comparecimento de uma única Organização Social na sessão pública e desde que atendidas as exigências do presente Edital e seus anexos, poderá a FMS celebrar diretamente

**Fundação Municipal de Saúde**

contrato de gestão com a referida entidade, nos termos do artigo 13, do Decreto Municipal n.º 11.101/2012.

6.4 No caso de não comparecimento na sessão de todas as Organizações Sociais que tenham manifestado interesse em participar da presente seleção, poderá ser republicado o Edital de Convocação, quantas vezes forem necessárias, a critério da FMS.

6.5 Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas, será marcado novo dia e horário, mediante publicação em Diário Oficial. Apenas as Organizações Sociais que já tenham manifestado interesse em participar do presente Processo de Seleção, nos termos do item 2.2 do Edital, é que poderão participar da sessão.

**7. DO CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES**

7.1 No dia, horário e local indicados no item 6 do Edital, a Comissão Especial de Seleção procederá ao recebimento das credenciais do(s) representante(s) da(s) entidade(s) e dos Envelopes 01 (PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA) e 02 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), devidamente identificados, separados e lacrados.

7.2 As Organizações Sociais participantes poderão ser representadas nas Sessões Públicas por seus representantes legais, que deverão comprovar, por meio de instrumento próprio, que possuem os necessários poderes para apresentação de propostas e para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame, inclusive para desistência de recursos, e somente estes poderão atuar em nome da Organização Social participante.

7.3 As Organizações Sociais, nas sessões públicas, poderão se fazer representar por dirigente ou por procurador, este último através de instrumento de procuração público ou particular, assinado pelo representante legal da entidade, em que sejam outorgados plenos poderes para a prática de todos os atos inerentes ao presente Processo de Seleção, inclusive para a desistência de recursos.

7.4 No ato do credenciamento serão efetuadas as devidas comprovações quanto à existência dos necessários poderes para a representação, através da apresentação dos documentos, em original ou cópia autenticada, conforme abaixo especificado:

7.4.1 Quando se tratar de dirigente da Organização Social, para que se promovam as devidas averiguações, deverá ser apresentado:

- a) Carteira de Identidade ou documento equivalente;

**Fundação Municipal de Saúde**

- b) Original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documento de eleição de sua atual diretoria, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência da sua investidura, em nome da Organização Social participante.

7.4.2 Caso seja designado outro representante, este deverá estar devidamente credenciado, sendo imprescindível para que o credenciamento seja aceito a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Carteira de Identidade ou documento equivalente;
- b) Procuração com poderes específicos ou Carta de Credenciamento, conforme modelo do **ANEXO V**, firmada pelo representante legal da entidade, nos termos do seu Ato Constitutivo;
- c) Original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documento de eleição de seus atuais dirigentes.

7.4.3 Quando se tratar de representante designado pela Organização Social, o credenciamento poderá ser feito por meio de procuração pública ou particular, com dados de identificação do representante, devendo constar expressamente poderes de representação para a prática de todos os atos inerentes à participação da entidade no presente Processo de Seleção Pública.

7.4.4 A procuração a que se refere o subitem acima deverá ser assinada por quem possua inquestionáveis poderes de outorga, sendo que, para fins de comprovação destes poderes, deverá ser apresentado o ato constitutivo da entidade acompanhado da ata de eleição da sua atual diretoria, devidamente registrados em cartório.

7.5 Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida e deverá ser apresentado, preferencialmente, em papel timbrado da entidade.

7.6 Quando a representação se fizer por instrumento público ou por Ato Constitutivo apresentados em cópia reprográfica, obrigatoriamente deverão estar autenticados.

**Fundação Municipal de Saúde**

7.7 A Carta de Credenciamento (**ANEXO V**) substitui, para todos os efeitos, a procuração a que se refere o item 7.4.2, inclusive no que concerne aos poderes para a prática de todos os atos do procedimento de seleção e renúncia ao direito de recorrer.

7.8 Os documentos relativos ao credenciamento deverão ser apresentados à Comissão Especial de Seleção logo no início da sessão pública, **fora de qualquer envelope. Sem prejuízo da sua apresentação no ato do credenciamento, deverá haver a inclusão desta mesma documentação no Envelope 2, conforme item 5.2 do Edital, o qual permanecerá lacrado. A documentação listada no item 5.2, que também deve ser apresentada por ocasião do credenciamento, permanecerá sob a posse da Comissão Especial de Seleção, e poderá ser incluída no Envelope 2, por ocasião da sua abertura, acaso nele não esteja presente.**

7.9 No caso de apresentação de documento original, o mesmo será devolvido após as conferências necessárias.

7.10 Na hipótese em que a documentação de credenciamento tenha sido incluída em qualquer dos envelopes – DE HABILITAÇÃO ou DE PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA – será autorizado ao representante da Organização Social participante que abra o envelope para a retirada dos mesmos, na presença das demais Organizações Sociais participantes, devendo, ato contínuo, ser o envelope novamente fechado e rubricado no fecho.

7.11 As Organizações Sociais participantes poderão apresentar mais de um representante ou procurador, ressalvada à Comissão Especial de Seleção a faculdade de limitar esse número a um, se considerar indispensável ao bom andamento da sessão pública.

7.12 É vedado a um mesmo procurador ou representante legal credenciado representar mais de uma Organização Social Participante, sob pena de afastamento do Processo de Seleção das Organizações Sociais envolvidas.

7.13 A ausência de representante devidamente credenciado não exclui a participação no Processo de Seleção, ficando, todavia, aqueles que se apresentarem sem o devido credenciamento impossibilitados de responder pela Organização Social participante e, em seu nome, praticar qualquer ato.

7.14 É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.

7.15 Encerrado o credenciamento, será dado início ao recebimento dos envelopes.

**Fundação Municipal de Saúde**

**8 – DOS ENVELOPES**

8.1 As Organizações Sociais participantes deverão entregar à Comissão Especial de Seleção no dia designado para a sessão pública a sua Proposta Técnica e Econômica e os seus Documentos de Habilitação em envelopes distintos, opacos, e lacrados, constando na parte externa os seguintes dizeres:

ENVELOPE N.º 01 – PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA  
SELEÇÃO PÚBLICA N.º 01/2023 – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI  
DENOMINAÇÃO DA PROPONENTE

ENVELOPE N.º 02 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO  
SELEÇÃO PÚBLICA N.º 01/2023 – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI  
DENOMINAÇÃO DA PROPONENTE

8.2 Na sessão pública serão recebidos os Envelopes 01 (PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA) e 02 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), conforme indicado neste Edital.

8.3 Uma vez entregues os envelopes, não serão admitidas complementações, modificações ou substituições da Proposta ou de qualquer documento.

8.4 Aberto o Envelope 01, cada um dos representantes legais das Proponentes, assim como o Presidente da Comissão Especial de Seleção, rubricará a documentação apresentada pelas demais.

8.5. O Envelope 02 permanecerá lacrado, devendo ser rubricado no fecho, em sua parte externa, pelos representantes das demais proponentes.

8.6 Nesta mesma sessão será marcada a data da sessão de divulgação do resultado do julgamento e da classificação das Propostas Técnicas e Econômicas e de abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação).

8.7 A análise das Propostas Técnicas e Econômicas pela Comissão Especial de Seleção será realizada em reunião reservada. Para esta análise, a Comissão Especial poderá solicitar assessoramento técnico, jurídico e contábil, caso entenda necessário.

8.8 Havendo o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste Edital, a Proponente classificada em primeiro lugar será declarada vencedora do Processo de Seleção.

**Fundação Municipal de Saúde**

8.9 Na ocorrência de inabilitação da Proponente melhor classificada no julgamento da Proposta Técnica e Econômica, a Comissão Especial de Seleção procederá à abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação) da segunda colocada e assim sucessivamente, até que uma Proponente classificada na etapa de julgamento da Proposta Técnica e Econômica seja declarada vencedora da Seleção, observada rigorosamente a ordem de classificação.

8.10 Será lavrada ata circunstanciada de todo o ocorrido nas sessões públicas, como ausências, credenciamentos, recebimento dos envelopes e eventuais impugnações.

**9. CRITÉRIOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

9.1 No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas apresentadas serão observados os critérios definidos no Edital e a pontuação a eles atribuída, cuja soma equivale a 10 (dez) pontos.

9.2 As Propostas Técnicas e Econômicas serão analisadas e pontuadas conforme os critérios constantes no quadro abaixo, que se encontram detalhados no Anexo I – Plano de Trabalho, contendo informações a respeito da unidade e as metas propostas e no Anexo II - Roteiro para a Elaboração da Proposta Técnica e Econômica que é parte integrante deste Edital:

Tabela 1

**CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS**

	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
<b>C.1 - ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS</b>	<b>c.1.1.1 Organização das atividades de apoio técnico e administrativo</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.1.2 Cronograma de Implantação para os primeiros 3 (três) meses (serviços, abastecimento e pessoal).</b>	<b>0,10</b>
	<b>c.1.1.3 Matriz de risco relativo ao Cronograma de Implantação (serviços, abastecimento e pessoal).</b>	<b>0,10</b>
	<b>c.1.2 - Proposta de Integração plena da Rede de Atenção à Saúde do Município de sistemática de Referência e Contrarreferência</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.3 - Implantação da Política Nacional de Humanização e a diretriz do acolhimento e classificação de risco</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.4 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.5 - Manual de Compras e Publicidade das Contratações</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.6 - Política de RH: Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial</b>	<b>0,30</b>
	<b>c.1.7 - Política de RH: Plano de Cargos e Salários</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.8 - Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais das unidades</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.9 - Gestão Informatizada de Medicamentos e Materiais de Consumo Geral</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.10 - Mecanismo de Gestão, Medição e Controle dos serviços de terceiros contratados</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.11 - Controle Patrimonial</b>	<b>0,20</b>
	<b>c.1.12 - Política de Integridade</b>	<b>0,30</b>
<b>c.1.13 - Projetos de Sustentabilidade relativos ao ambiente, economicidade, saúde e segurança, relacionamento com fornecedores, transparência Contábil e Financeira, Gestão de Riscos e Desenvolvimento Comunitário</b>	<b>0,20</b>	

Fundação Municipal de Saúde

	<b>C.1 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>3,00</b>
<b>C.2 - POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE</b>	<b>c.2.1 - Rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares</b>	<b>0,30</b>
	<b>c.2.2 - Rotinas e procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais das unidades</b>	<b>0,40</b>
	<b>c.2.3 - Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação</b>	<b>0,30</b>
	<b>c.2.4 - Comissões e Grupos de Trabalho</b>	<b>0,30</b>
	<b>C.2 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>1,30</b>
<b>C.3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA</b>	<b>c.3.1 - Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais de Média e/ou Alta Complexidade</b>	<b>0,60</b>
	<b>c.3.2 – Gestão de Unidades de Pronto Atendimento 24h</b>	<b>0,80</b>
	<b>c.3.3 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de urgência e/ou emergência</b>	<b>0,50</b>
	<b>c.3.4 - Avaliação do currículo do médico responsável técnico pela Organização Social</b>	<b>0,60</b>
	<b>c.3.5 - Avaliação do currículo do enfermeiro responsável técnico pela Organização Social</b>	<b>0,60</b>
	<b>c.3.6 - Avaliação do currículo do responsável técnico administrativo pela Organização Social</b>	<b>0,60</b>
	<b>C.3 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>3,70</b>
<b>C.4 - PROPOSTA ECONÔMICA E FINANCEIRA</b>	<b>c.4.1 - A Organização Social que goza de imunidade para com Seguridade Social</b>	<b>1,00</b>
	<b>c.4.2 - Valor total de recursos destinados à rubrica "Custos Operacionais da Executora" proposta pela OSS para o contrato</b>	<b>1,00</b>
	<b>C.4 - PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM</b>	<b>2,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>10,00</b>

9.3 As Propostas Técnicas e Econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro previsto no item 9.2 acima.

9.4 Será classificada em primeiro lugar a Proposta Técnica e Econômica que obtiver a maior pontuação no somatório de cada um dos critérios de julgamento previstos neste Edital.

**Fundação Municipal de Saúde**

9.5 Ocorrendo a hipótese de igualdade de pontuação total entre mais de uma Proposta Técnica e Econômica, o desempate se fará pela pontuação obtida no critério **item 9.2, Tabela 1, subitem c.3.1e c.3.2 (total 1,40 pontos), Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais de Média e/ou Alta Complexidade e Gestão de Unidades de Pronto Atendimento 24h)**, vencendo a maior pontuação e, sucessivamente, maior pontuação no item **Experiência da Equipe Técnica do RT Médico , c.3.4, do RT de Enfermagem, c.3.5 e do RT Administrativo, c.3.6 (total 1,80 pontos) e, por último, a maior pontuação no item Proposta Econômica, item c.4.2 (total 1,00 ponto). Por fim, permanecendo o empate, a escolha do vencedor far-se-á por sorteio, a ser realizado na presença de todos os interessados.**

9.6 Serão desclassificadas ou inabilitadas as Propostas que:

9.6.1 não atenderem às exigências deste Edital;

9.6.2 contiverem valores de custeio das atividades objeto do presente Edital manifestamente inexequíveis ou que excedam o valor total estimado pela FMS para a execução do objeto do Edital;

9.6.3 Das entidades cujos dirigentes tenham sido condenados por decisão judicial transitada em julgado, em razão de atos de improbidade e/ou de crimes contra o patrimônio, contra a propriedade imaterial, contra a organização do trabalho, contra a saúde pública e contra a Administração Pública.

9.7 Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar o prazo de 08 (oito) dias úteis para apresentação de novas propostas pelas Organizações Sociais participantes, conforme disposto no art. 48, parágrafo 3º, da Lei n.º 8.666/1993, aplicado por analogia.

9.8 O resultado do Processo de Seleção será publicado no Diário Oficial do Município até, no máximo, 05 dias após a sessão de divulgação do resultado do julgamento e da classificação das Propostas Técnicas e Econômicas e de abertura do Envelope 02 (Documentação de Habilitação).

9.9 Da decisão da Comissão Especial de Seleção que selecionar a melhor proposta caberá recurso dirigido à Presidente da Fundação Municipal de Saúde, que deverá ser interposto por escrito no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados da data da publicação do resultado do Processo de Seleção no Diário Oficial do Município.

9.10 Decorrido o prazo previsto no item 9.9 sem a interposição de recursos ou após o seu julgamento, o resultado final será homologado pelo Presidente da FMS e a Organização Social vencedora será considerada apta a celebrar o Contrato de Gestão.

**Fundação Municipal de Saúde**

9.11 O resultado final do processo seletivo será publicado no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

9.12 A Organização Social vencedora do Processo de Seleção assinará o Contrato de Gestão com a FMS, no prazo estipulado no item 2.3 deste Edital.

9.13 A minuta de contrato de gestão deverá ser aprovada pelo Conselho de Administração da Organização Social antes da sua assinatura.

9.14 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 05 (cinco) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este Processo de Seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

9.15 Na hipótese do item anterior, poderá a Fundação Municipal de Saúde convocar as Organizações Sociais remanescentes participantes do Processo de Seleção, na ordem de classificação, ou revogar o processo seletivo.

9.16 O Contrato de Gestão poderá deixar de ser assinado com a Organização Social vencedora, sem direito à indenização e sem prejuízo de outras sanções, se a FMS tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que represente infração aos termos do Edital ou à legislação aplicável, respeitado o contraditório e a ampla defesa, podendo, a seu critério, convocar a segunda colocada para assinar o contrato ou revogar o certame.

**10. VALOR TOTAL DO CONTRATO DE GESTÃO**

10.1 A FMS, obedecidas as condições deste Edital e seus anexos, repassará à Organização Social a importância global estimada em **R\$ 80.697.768,53 (oitenta milhões, seiscentos e noventa e sete mil, setecentos e sessenta e oito reais e cinquenta e três centavos)**, considerado o período de 30 (trinta) meses de execução do contrato. O desembolso dos valores será bimestral, consoante definido no Anexo 1 do Plano de Trabalho, item 11.

10.2 Para o atual exercício financeiro, a despesa decorrente do Contrato de Gestão correrá por conta da seguinte dotação orçamentária:

**PROGRAMA DE TRABALHO: 25.43.10.302.0133.6170**

**CÓDIGO DE DESPESA: 33.50.85**

**Fundação Municipal de Saúde**

**FONTES: 500/600/704**

10.3 As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

10.4 O valor acima apontado refere-se ao custeio das atividades de planejamento, gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde, bem como à manutenção e reposição de mobiliários/ar-condicionado, equipamentos e materiais pertinentes relacionados no presente Edital e seus Anexos.

10.5 Decorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses da data de apresentação da proposta ou do orçamento a que essa proposta se referir, poderá a Contratada fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA acumulado no período, que deverá retratar a variação efetiva dos custos relacionados à execução do objeto contratual.

10.6 Também poderá haver a repactuação do valor de repasse em caso de aumento comprovado dos encargos trabalhistas decorrente de negociações coletivas de trabalho ou de dissídio coletivo, após transcorridos 12 meses do último dissídio ou negociação coletiva em que tenha se baseado a proposta econômica.

10.7 Havendo a repactuação decorrente do aumento dos custos da mão-de-obra empregada na execução do Contrato de Gestão, o valor repactuado não poderá ser objeto de reajuste. O reajuste dos valores destinados ao custeio das demais despesas da Contratada com a gestão da **UMAM** não poderá incidir sobre o valor já repactuado.

## **11. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS**

Os valores das transferências de recursos financeiros, fixos e variáveis, o número de parcelas e as respectivas condições, encontram-se definidos no **ANEXO I – PLANO DE TRABALHO**, parte integrante deste Edital.

## **12. COMISSÃO ESPECIAL DE SELEÇÃO**

A Comissão Especial de Seleção será instituída por portaria do Presidente da Fundação Municipal de Saúde, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, a contar da publicação do presente Edital no Diário Oficial do Município de Niterói.

### **13. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

13.1 O contrato deverá ser executado fielmente, de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos do instrumento convocatório, do Plano de Trabalho e da legislação vigente, respondendo o inadimplente pelas consequências da inexecução total ou parcial.

13.2 A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada pela CTAA (Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação), cujos membros serão designados nominalmente por portaria do Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

13.3 O Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói poderá alterar a composição da CTAA a qualquer momento, caso se faça necessário.

13.4 A comprovação do alcance das metas estipuladas e da correta aplicação dos recursos financeiros repassados e utilização de bens será feita por meio de Prestação de Contas, a ser apresentada pela Organização Social, nos termos dos artigos 8º e seguintes da Lei Municipal n.º 2.884/2011 e ainda de acordo com o disposto no Contrato de Gestão, disponibilizando todos os dados econômicos, financeiros e assistenciais, por meio de sistema informatizado fornecido pela Organização Social e aprovado pela Fundação Municipal de Saúde.

13.5 A OS deverá comparecer, a cada quatro meses, perante o Conselho Municipal de Saúde de Niterói, para apresentar o balanço quadrimestral da execução físico-financeira do Contrato de Gestão, obedecendo a agenda do Órgão de Controle Social.

### **14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES**

14.1 A inexecução dos serviços, total ou parcial, a execução imperfeita, a mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeitará o contratado, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, que deverá(ão) ser graduada(s) de acordo com a gravidade da infração:

- a) advertência;
- b) multa administrativa;
- c) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública;
- d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública;

**Fundação Municipal de Saúde**

e) perda da qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Niterói.

14.2 Quando a penalidade envolver prazo ou valor, a natureza e a gravidade da falta cometida também deverão ser consideradas para a sua fixação.

14.3 A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão licitante, devendo ser aplicada pela autoridade competente, na forma abaixo descrita:

- a) a advertência e a multa, previstas nas alíneas a e b, do caput, serão impostas pelo Ordenador de Despesa;
- b) a suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput, será imposta pelo próprio Secretário Municipal ou pelo Ordenador de Despesa;
- c) a aplicação da sanção prevista na alínea d, do caput, é de competência exclusiva do Prefeito de Niterói e dos Secretários Municipais.

14.4 A multa administrativa, prevista na alínea b, do caput:

- a) corresponderá ao valor de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas;
- b) poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra;
- c) não tem caráter compensatório e seu pagamento não exime a responsabilidade por perdas e danos das infrações cometidas;
- d) deverá ser graduada conforme a gravidade da infração;
- e) nas reincidências específicas, deverá corresponder ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento) do valor do contrato ou do empenho.

14.5 A suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput:

- a) não poderá ser aplicada em prazo superior a 2 (dois) anos;
- b) sem prejuízo de outras hipóteses, deverá ser aplicada quando o adjudicatário faltoso, sancionado com multa, não realizar o depósito do respectivo valor, no prazo devido.

14.6 A declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, prevista na alínea d, do caput, perdurará pelo tempo em que subsistirem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos causados.

**Fundação Municipal de Saúde**

14.7 A reabilitação referida pelo parágrafo sexto poderá ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

14.8 O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a CONTRATADA à multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor do contrato, da nota de empenho ou do saldo não atendido, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

14.9 Se o valor das multas previstas na alínea b, do caput, e no parágrafo sétimo, aplicadas cumulativamente ou de forma independente, forem superiores ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o infrator pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou cobrada judicialmente.

14.10 A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato de Gestão, garantido o contraditório e a defesa prévia.

14.11 A aplicação de qualquer sanção será antecedida de intimação do interessado que indicará a infração cometida, os fatos e os fundamentos legais pertinentes para a aplicação da penalidade, assim como a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso.

14.12 Ao interessado será garantido o contraditório e a defesa prévia.

14.13 A intimação do interessado deverá indicar o prazo e o local para a apresentação da defesa.

14.14 A defesa prévia do interessado será exercida no prazo de 5 (cinco) dias úteis, no caso de aplicação das penalidades previstas nas alíneas a, b e c, do caput, e no prazo de 10 (dez) dias, no caso da alínea d.

14.15 Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção, pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

14.16 Os licitantes, adjudicatários e contratados ficarão impedidos de contratar com a Administração Pública do Município de Niterói, enquanto perdurarem os efeitos das sanções de:

**Fundação Municipal de Saúde**

- a) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 87, inciso III, da Lei n.º 8.666/93);
- b) impedimento de licitar e contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 7º da Lei n.º 10.520/02);
- c) declaração de inidoneidade para licitar e contratar imposta por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal (art. 87, inciso IV, da Lei n.º 8.666/93).

14.17 As penalidades serão registradas pelo CONTRATANTE no Cadastro de Fornecedores de Niterói, gerido pela Secretaria Municipal de Administração, com a respectiva remessa do extrato de publicação no veículo de publicação dos atos oficiais Município do ato de aplicação das penalidades citadas nas alíneas c e d do caput, de modo a possibilitar a formalização da extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública de Niterói.

14.18 Comprovada a prática de ato lesivo à Administração Pública nos termos do art. 5º da Lei 12.846/13, por meio de decisão judicial transitada em julgado ou processo administrativo no âmbito da Administração Pública Direta ou Indireta de Niterói, o instrumento poderá ser rescindido sem prejuízo da aplicação da multa.

## **15. DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.1 A participação da Organização Social no Processo de Seleção implica a aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcritos estivessem, bem como a observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislação aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de desconhecimento em qualquer fase do Processo de Seleção e execução do Contrato de Gestão.

15.2 Todos os atos referentes ao presente Processo de Seleção serão divulgados através do Diário Oficial do Município de Niterói e/ou do sítio eletrônico da FMS, conforme previsto no presente Edital, cabendo às Organizações Sociais participantes o seu acompanhamento.

15.2.1. Será publicada no Diário Oficial do Município de Niterói a relação das entidades que manifestarem interesse na celebração de cada Contrato de Gestão, conforme art. 5º, §3º, inciso II, da Lei Municipal n. 2.884/2011.

15.3 O presente Processo de Seleção poderá ser revogado ou anulado nos termos da lei.

15.4 Integram o presente Edital, como se nele estivessem transcritos, os seguintes Anexos:

**Fundação Municipal de Saúde**

**ANEXO I – PLANO DE TRABALHO**, contendo informações a respeito do Hospital e as metas propostas, incluídos os Anexos Técnicos abaixo identificados:

- ANEXO TÉCNICO A –Planta Baixa da UMAM.
- ANEXO TÉCNICO B – Grade Padrão de Medicamentos.
- ANEXO TÉCNICO C – Grade Padrão de Insumos.
- ANEXO TÉCNICO D – Termo de Permissão de Uso dos Bens móveis e imóveis da Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS).
- ANEXO TÉCNICO E - Modelo da Planilha de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro da Execução Contratual.
- ANEXO TÉCNICO F–Inventário de Equipamentos e Mobiliários.

**ANEXO II** - Minuta do Contrato de Gestão;

**ANEXO III** - Modelo de Requerimento;

**ANEXO IV** - Modelo de Declaração de Conhecimento do Edital;

**ANEXO V** - Modelo de Carta de Credenciamento para representar a pessoa jurídica no processo de seleção;

**ANEXO VI** - Modelo de Declaração de Realização de Vistoria;

**ANEXO VII** - Modelo de Declaração de Inexistência de Penalidade;

**ANEXO VIII** - Declaração de Cumprimento do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei nº 8.666/1993;

**ANEXO IX** - Regras para rateio de despesas administrativas.

**ANEXO X** - Roteiro para elaboração da proposta técnica e econômica

**ANEXO XI** – Modelo de proposta econômica

15.5. Os casos omissos serão resolvidos pela Autoridade máxima da FMS, com o auxílio da Comissão Especial de Seleção.

15.6 Fica eleito o foro de Niterói para dirimir quaisquer litígios decorrentes do presente Processo de Seleção, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

*Niterói, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.*

PLANO DE TRABALHO E ANEXOS TÉCNICOS(A-F), PARA O PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UPA III DR. MÁRIO MONTEIRO - UMAM.

## **SUMÁRIO**

- 1 INTRODUÇÃO**
- 2 OBJETO**
- 3 JUSTIFICATIVA**
- 4 HISTÓRICO, ESTRUTURA FÍSICA E PERFIL DAS UNIDADES**
- 5 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**
- 6 AQUISIÇÕES E SERVIÇOS**
- 7 DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**
- 8 RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS**
- 9 ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**
- 10 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**
- 11 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**
- 12 RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**
- 13 DESPESAS GLOSADAS**
- 14 MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS**
- 15 RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**ANEXO TÉCNICO A - PLANTA BAIXA**

**ANEXO TÉCNICO B - GRADE PADRÃO DE MEDICAMENTOS**

**ANEXO TÉCNICO C - GRADE PADRÃO DE INSUMOS**

**ANEXO TÉCNICO D - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**

**ANEXO TÉCNICO E - MODELO DE PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO PARA USO DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

**ANEXO TÉCNICO F - INVENTÁRIO DE EQUIPAMENTOS EMOBILIÁRIO**

**Fundação Municipal de Saúde**

## **1 INTRODUÇÃO**

Este documento integra, na forma de anexo, o Edital de Seleção Pública nº 001/2023 que gerará contrato de gestão a ser firmado entre a Fundação Municipal de Saúde de Niterói -FMS e Organização Social a ser selecionada pelo presente processo. Tem por objetivo estabelecer ações a serem desenvolvidas no âmbito desse Contrato, no seu período de vigência.

O Plano de Trabalho é instrumento essencial que garante a legalidade e segurança das ações acrescentadas após a assinatura do contrato original, bem como definem explicitamente ações, metas e indicadores para o período contratado.

Dessa forma, as ações aqui definidas são entendidas como estratégias de intervenção no período de sua vigência, capazes de impactar sobre os desafios identificados e de promover os avanços necessários para a consecução do objeto do contrato.

Espera-se, portanto, que esse Plano expresse claramente a pactuação de compromissos entre a FMS e a contratada, subsidiando a melhoria da gestão e dos resultados, além da demonstração inequívoca da realidade atual e o monitoramento e avaliação de desempenho das unidades de saúde deste referido documento, na vigência do contrato de gestão.

## **2 OBJETO**

É objeto deste edital e seus anexos é a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Niterói, conforme Lei nº 2.884 de 29 de dezembro de 2011, e regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 11.101, de 25 de janeiro de 2012, alterado pelo Decreto Municipal n.º 11.462, de 22 de agosto de 2013, com vistas ao **PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UPA DR. MÁRIO MONTEIRO - UMAM**, conforme especificações, metas qualitativas e quantitativas, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

1. Prestação gratuita e universal dos serviços de assistência à saúde aos usuários, de forma integral e humanizada, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
2. Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e insumos médicos - hospitalares;
3. Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio e terreno e todos os bens inventariados pela Fundação Municipal de Saúde – FMS (os equipamentos alugados já têm manutenção preventiva e corretiva), incluindo mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;

### **Fundação Municipal de Saúde**

4. Contratação e gestão de profissionais qualificados de todas as áreas concernentes a operação das Unidades;
5. Garantia do aprimoramento contínuo da gestão visando o efetivo cumprimento da missão da UPA Dr. Mario Monteiro – UMAM, a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada, tendo como referência os valores institucionais e os princípios da Administração Pública;
6. Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços necessários ao bom funcionamento da UPA Dr. Mario Monteiro – UMAM, tais como: serviço de processamento da roupa, serviço de nutrição e dietética, serviço de esterilização, serviço de higienização e limpeza, vigilância, manejo e destinação de resíduos hospitalares, serviço de diagnóstico por imagem, serviço auxiliar de diagnóstico e tratamento (SADT), serviço de transporte e remoção de ambulância, transporte logístico e operacional, engenharia clínica, manutenção predial, serviço de TI e prontuário eletrônico do paciente (PEP), garantir um nível elevado de abstração dos dados para fornecer informações relevantes à organização (BI);
7. Gestão eficiente e eficaz dos recursos financeiros repassados pela FMS de forma a melhorar a qualidade dos serviços já prestados e aumentar a disponibilidade de novos serviços.

## **3 JUSTIFICATIVA**

### **3.1 JUSTIFICATIVA DO MODELO**

Dentro do processo de contratualização das OS, o papel do contrato de gestão é o de estabelecer objetivos, metas e indicadores que deverão ser observados na avaliação de desempenho destas organizações, além de estabelecer responsabilidades do contratante quanto a compromissos assumidos frente à transferência de recursos financeiros e à cooperação técnica necessários à consecução dos resultados esperados.

A definição de metas e indicadores informa a direcionalidade dos processos de trabalho a serem implementados dentro da organização. A desagregação de metas da unidade entre os seus diversos setores e entre os RH que compõem cada setor indica os resultados a serem buscados entre estes (setores e profissionais). Essas metas e indicadores são pactuados entre contratante e contratado com base na avaliação da capacidade instalada das unidades e da série histórica sobre a produção destes hospitais.

A existência de um sistema de metas permite uma melhor avaliação do desempenho setorial e pessoal de RH da unidade hospitalar, além de indicar os critérios de eficiência com a qual essa opera. Os níveis de eficiência e eficácia alcançados constituem-se em aspectos

### **Fundação Municipal de Saúde**

fundamentais da capacidade gerencial da rede de comando de qualquer organização. No caso das OSS, o cumprimento das metas estabelecidas no contrato de gestão configura cláusula contratual que condiciona a sua manutenção (do contrato).

Os contratos de gestão constituem-se em instrumento fundamental para o disciplinamento da relação público-privado, como também entre entes públicos, como no caso da relação entre as agências e os órgãos aos quais estas se vinculam. O contrato, ao definir os objetivos e metas a serem alcançados pelo contratado e as condições a serem observadas pela parte contratante, estabelece a direcionalidade dos processos de trabalho para as partes envolvidas na contratualização.

O problema que esta condição para a permanência dos vínculos contratuais pode gerar é o de institucionalização do sistema de metas como objetivo autorreferido, desvinculando o alcance de resultados do impacto sobre indicadores de saúde da população da área de abrangência da unidade hospitalar.

No caso das OSS, o cumprimento do acordado é condição para manutenção do vínculo contratual; neste sentido, a observância do pacto firmado orienta todo esforço de organização do processo gerencial, incidindo sobre a capacidade produtiva destas unidades. Considerando a existência de iniciativas por parte de outros Estados e da FMS - Niterói na implementação deste instrumento, como forma de estruturar a gestão das unidades sob administração direta, é possível afirmar que o contrato de gestão incide positivamente sobre o melhor desempenho das OSS frente às unidades sob regime de AD.

O alcance de um instrumento como o contrato de gestão, seja como ferramenta indutora de busca de eficiência do sistema ou como instrumento de regulação entre o setor público e o privado, vem sendo explorado no âmbito da gestão do SUS por meio de sua expansão para unidades sob regime de administração direta

Ao avaliar-se a experiência das OSSs e de seus primeiros resultados, comparando, 12 hospitais geridos por OSSs a dez hospitais públicos estaduais de São Paulo, com tamanho e complexidade similares, realizada pelo Banco Mundial em 2004 e 2005, concluiu-se que os hospitais que operam com o modelo OSS são mais eficientes do que os de governança tradicional.

Os hospitais, gestão por OS em SP, obtiveram melhor desempenho do que o outro grupo em vários aspectos: oferecem mais internações; os leitos ficam vagos por um período menor; a taxa de ocupação hospitalar é maior; a permanência geral dos pacientes é mais curta; o índice

### **Fundação Municipal de Saúde**

de mortalidade geral é menor, e também o de duas das três clínicas analisadas; há uma distribuição mais econômica de profissionais, com mais enfermeiros e menos médicos; e têm menor número de empregados por leito, tais comprovações do Banco Mundial ocorreram também em Niterói no HGVF e HMOGC (Antigo HMON).

### **3.2 BREVE EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA FORMAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI NA PERSPECTIVA DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Em 1990, através do decreto nº 831, de 09 de julho de 1990, foi criada a Fundação Municipal de Saúde (FMS) com a finalidade de executar a “política de saúde do governo municipal assegurando acesso igualitário a população, assegurando agilidade administrativa e possibilidade de captação extraorçamentária” (NITERÓI, 1995, p. 10). A Fundação se estrutura, em âmbito assistencial, em duas grandes áreas:

a) Vice-presidência da Atenção Ambulatorial, Coletiva e da Família – VIPACAF, com desenvolvimento de ações de atenção básica, da saúde da família.

b) Vice-presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência – VIPAHE, que compreende os hospitais municipais e serviços de urgência e emergência.

Em setembro de 2004 foi inaugurado na cidade o serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da Região Metropolitana II, sendo Niterói o primeiro município a contar com polo regional, responsável pela Coordenação Geral e sede da Central de Regulação Médica de Urgência e Emergência do SAMU 192 Metro II. Esta ação reforçou o caráter pioneiro da política de saúde de Niterói. Conforme previsto na portaria nº 2.048/GM/2002 além do serviço móvel, integram a rede de urgência e emergência os serviços pré-hospitalar fixo (UPA) e hospitalares.

Em 2013, teve início o RESNIT - Sistema Municipal de Regulação de Ações e Serviços de Saúde - com implantação da central de regulação de consultas e procedimentos.

Complementarmente, no âmbito do município podemos apontar outras ações que corroboram para o fortalecimento das ações em saúde incluindo-se a atenção às urgências e emergências:

- Em 2013 iniciou-se o processo de Gestão Compartilhada do Hospital Getúlio Vargas Filho (HGVF), além da reabertura da unidade de emergência pediátrica;

### **Fundação Municipal de Saúde**

- Em abril 2020 foi adquirido o Hospital Municipal Oceânico de Niterói, para enfrentamento da pandemia COVID-19;
- Redefinido o papel das Unidades Hospitalares próprias municipais com ampliação dos serviços do Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT), incluindo-se em março de 2020 o atendimento de emergência para COVID, e inauguração de 13 leitos de CTI COVID.
- Em 04 de novembro de 2020 inaugurado o serviço de imagem do Centro Diagnóstico Integrado – CDI;
- Ainda em 2020 foram realizados vários enfrentamentos contra a pandemia COVID 19, entre elas *drive* para Testagem, tendas de atendimento específicos para COVID, nas quatro unidades de referência de atendimentos de urgência e emergência (UMAM, SPA1, SPA2, HMCT) e um Centro de Quarentena.

Para que o Sistema Hospitalar Público possa suprir as necessidades de seus usuários, as unidades de Urgência e Emergência devem operar com um nível elevado de resolutividade, demandando uma retaguarda dotada de recursos de apoio diagnóstico e tratamento (centro cirúrgico, centro obstétrico e UTIs), observação e internação compatíveis com a complexidade dos procedimentos nelas praticados.

Importa considerar o perfil populacional e socioeconômico de Niterói, que possui, segundo estimativa constante no sítio eletrônico do IBGE, uma população de 515.317 habitantes.

Destaca-se como município polo da Região Metropolitana II no Estado do Rio de Janeiro, que abrange também os municípios de São Gonçalo, Itaboraí, Maricá, Rio Bonito, Silva Jardim e Tanguá, com uma população total de aproximadamente 2.131.058 habitantes. No que se refere à área da saúde, o município totaliza 87 estabelecimentos públicos.

Em conformidade com a Lei nº 2.884/2011, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 11.101, de 25 de janeiro de 2012, alterado pelo Decreto Municipal n.º 11.462, de 22 de agosto de 2013, que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, a Fundação Municipal de Saúde de Niterói - FMS, conta desde agosto de 2013 com a realização de parcerias com entidades sem fins lucrativos (OS) para uma Gestão Compartilhada. Esse modelo de parceria administrativa e operacional é entendido como forma de apoiar e dar mais agilidade e eficiência na operacionalidade da administração pública, guardando relação entre a qualidade na prestação de serviços, com total obediência aos princípios e diretrizes do SUS, e o custo unitário dos serviços de saúde.

A gestão de unidades de saúde por meio de Organização Social se faz com a gestão de recursos públicos, com ações direcionadas exclusivamente para o SUS, de forma gratuita,

### **Fundação Municipal de Saúde**

atendendo às políticas públicas e metas prefixadas pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Os principais benefícios da gestão de Unidades Hospitalares e/ou Ambulatoriais realizadas por meio de uma Organização Social são:

- Autonomia administrativa na gestão de recursos humanos, financeiros e materiais com estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde;
- Agilidade na aquisição de medicamentos, insumos, serviços, equipamentos, reformas, criação de leitos, etc.;
- Contratação e gestão de pessoas mais flexíveis e eficientes, com subsequente incremento da força de trabalho da Administração Pública e ampliação quantitativa e qualitativa da oferta dos serviços de saúde;
- Agilidade na tomada de decisões.

As ações e serviços de saúde das unidades de saúde sob gestão de Organização Social são garantidas por meio de um Contrato de Gestão, instrumento no qual são detalhadas a produção estimada e os processos de monitoramento, fiscalização e avaliação.

O contrato de gestão permite ainda um estabelecimento de mecanismos de controles, através de acompanhamento técnico, avaliação dos indicadores e produção assistencial, sendo certo que a Fundação Municipal de Saúde fiscaliza a prestação de todos os serviços em termos quanti-qualitativos, exigindo que a Organização Social ofereça assistência de qualidade aos munícipes de Niterói.

### **3.3 LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

A Organização Social contratada deverá observar integralmente as diretrizes contidas nas normas a seguir:

1. CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, precipuamente nos arts. 196a 200 - Determina que a saúde seja direito de todos e dever do Estado e que cabe ao Poder público dispor nos termos da Lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle;
2. LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº. 101/2000 - Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

**Fundação Municipal de Saúde**

3. LEI Nº 8080 DE 19/09/1990-Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
4. LEI FEDERAL Nº 13.709 DE 14/08/2018 – Dispõe sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e modificada pela Lei Nº 13.853 de 8/07/2019.
5. LEI FEDERAL Nº 13.787 DE 27/12/2018 - Cria regras para a digitalização, utilização e armazenamento eletrônico de prontuários médicos em hospitais.
6. LEI MUNICIPAL Nº 2.884 DE 29/12/2011 -Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais no Município de Niterói e dá outras providências;
7. LEI ESTADUAL Nº 7.753 DE 17/10/2017 – Dispõe sobre a instituição do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a administração pública do Estado do Rio de Janeiro.
8. DECRETO MUNICIPAL Nº 11.101 DE 25/01/2012 -Regulamenta a Lei Municipal nº 2.884 de 29/12/11;
9. DECRETO MUNICIPAL Nº 11.384/2013 - Altera dispositivos do Decreto Municipal nº 11.101, de 25 de janeiro de 2012 e dá outras providências;
10. DECRETOFEDERAL Nº 7.508 DE 28/06/2011- Regulamenta a Lei nº 8.080 de 19/09/1990;
11. PORTARIA Nº 1.633, DE 06/08/2012- Dispõe sobre o Programa SOS EMERGÊNCIA no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
12. PORTARIA Nº 2.224/GM DE 05 DE DEZEMBRO DE 2002 – Estabelece o Sistema de Classificação Hospitalar no âmbito do SUS.

A Organização Social deverá observar integralmente as diretrizes contidas nas Portarias do Ministério da Saúde abaixo:

1. nº 1.601 GM MS de 07 de julho de 2011, estabelece diretrizes para implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da rede de atenção às urgências em conformidade com a política nacional de atenção às urgências.
2. nº 342 de 04 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação dos componentes de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para novas UPAS 24 h (UPA NOVA) e UPA 24 h ampliada (UPA AMPLIADA) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal
3. nº 104, de 15 de janeiro de 2014 altera a Portaria n. 342/GM/MS de 4 de março de 2013 que redefine as diretrizes para implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto dos serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da rede de atenção às urgências e emergências (RUE), em conformidade

### **Fundação Municipal de Saúde**

com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivos financeiros de investimentos para novas UPAs 24 horas ampliadas (UPA AMPLIADA) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

4. Portaria GM/MS nº 2740 de 2014, altera a Portaria nº 342/GM/MS, de 4 março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal; e dá outras providências.

## **4 HISTÓRICO, ESTRUTURA FÍSICA E PERFIL DAS UNIDADES**

### **4.1 UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)**

#### **4.1.1 HISTÓRICO**

A Unidade Municipal de Urgência Dr. Mário Monteiro (UMAM) situada da Estrada Francisco da Cruz Nunes, s/n, Piratininga, Niterói, CEP: 24.350-310, foi inaugurada em 18 outubro de 2004, como a primeira unidade a funcionar como modelo pré-hospitalar fixo em todo o país, tendo passado por reforma e reinaugurada em 08 de abril de 2016.

A unidade funciona como estrutura de complexidade intermediária entre a atenção básica e os hospitais de referência, com acolhimento e classificação de risco implantado vinte e quatro horas (24hs).

A UMAM foi habilitada como UPA Porte III ampliada e qualificada conforme Portaria Nº 3.242, de 29 dezembro de 2016, oferecendo assistência na área de urgência e emergência para toda Região Oceânica, sendo a única que oferece esta modalidade de atendimento na região.

Por sua natureza, a unidade absorve também usuários de outros municípios da região metropolitana, com destaque para os municípios de São Gonçalo e Maricá.

Esta Unidade é responsável pelo atendimento mensal de emergência de aproximadamente 8.000 usuários nas seguintes especialidades: clínica médica, pediatria, ortopedia e cirurgia geral, buscando participar do processo de reorganização do fluxo da saúde, de forma integrada ao SUS, acompanhando a evolução da concepção da oferta do cuidado em saúde da região.

### Fundação Municipal de Saúde

A importância desta Unidade, que tem humanização e qualidade como conceitos fundamentais, para o atendimento na área de urgência e emergência na Região Oceânica é demonstrada pelo volume de atendimentos e procedimentos realizados e por ser a única unidade de saúde com esse perfil de atendimento na nesse território.

Continua-se investindo na modernização dos serviços, na qualidade da assistência prestada, com vistas a conquistar resultados positivos na efetivação do SUS, contribuindo desta forma para compor um serviço integrado de saúde onde o usuário tenha o seu cuidado garantido integralmente.

#### 4.1.2 ESTRUTURA FÍSICA E CAPACIDADE INSTALADA

A Unidade Municipal de Urgência Dr. Mário Monteiro (UMAM) encontra-se localizado na Estrada Francisco da Cruz Nunes, s/n, Piratininga, Niterói, CEP: 24.350-31, funciona todos os dias, 24 horas, sendo referência de pronto atendimento de para toda rede municipal.

A estrutura física da UPA TIPO III, Dr. Mário Monteiro, UMAM, está descrita segundo tabela abaixo e a planta baixa da unidade consta no ANEXO TÉCNICO A:

**Tabela 1: Especificação dos Setores e Capacidade Instalada**

Setores e Capacidade Instalada	
SETOR	DESCRIÇÃO/CAPACIDADE
Recepção /Registro	02 guichês
Acolhimento	01 guichê
Classificação de Risco (adulto e infantil)	02 salas
Sala de espera	Adulto
	Infantil
Fraldário	01
Consultório Médico	06
Sala de sutura	01
Sala de procedimentos	01
Sala de imobilização	01
Sala de ECG	01



**Fundação Municipal de Saúde**

Sala de hipodermia	10 poltronas
Sala de observação amarela	11 leitos
Sala de observação vermelha	04 leitos
Quartos de isolamento	02 salas com 01 leito cada uma
Sala de observação COVID-19	04 leitos
Sanitários individuais	05
Sala de observação pediátrica	04 leitos
Setor de Radiografia	01
Laboratório de Análises clínicas	01
Sala de distribuição de medicamentos/Farmácia	02
Sala de Ultrassonografia	01
Morgue	01
Depósito	01
Copa/cozinha	02
Refeitório	01
Sanitários adulto	06
Sanitário para cadeirantes	01
Estacionamento para ambulância	02
Área de resíduos	01
Sala de manutenção	01
Área reservada para grupo gerador	01
Bomba de vácuo	01
Compressor	01
Depósitos de material de limpeza (DML)	02
Apoio administrativo	01
Sala de medicação COVID	01
Direção Geral	02
Administração	01
Serviço Social e NIR	01

**Fundação Municipal de Saúde**

Sala de reunião	01
Sala de arquivo	01
Sala de coordenação de enfermagem	01
Sala de coordenação de nutrição	01
Central de Material de Esterilização	01
Almoxarifado	01
Sala de repouso técnico	05
Sala de TI	01
Vestiário Masculino e Feminino	02

#### **4.1.3 PERFIL DA UNIDADE**

As UPAs 24 horas são unidades de saúde que prestam serviços 24 horas por dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher a todos os usuários que buscarem assistência.

Trata-se de componentes pré-hospitalares fixos da Rede de Atenção às Urgências e se caracterizam como estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar. Na condição de serviço público, a UPA 24 horas em questão está vinculada à FMS.

Os serviços de saúde deverão ser prestados nestas Unidades nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Portaria GM/MS nº 342 de 4 de março de 2013, modificada pela Portaria GM/MS nº 104 de 15 de janeiro de 2014 e pela Portaria GM/MS nº 2740 de 2014 e legislação aplicável, com observância dos seguintes princípios:

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a contratada por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- c) Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

**Fundação Municipal de Saúde**

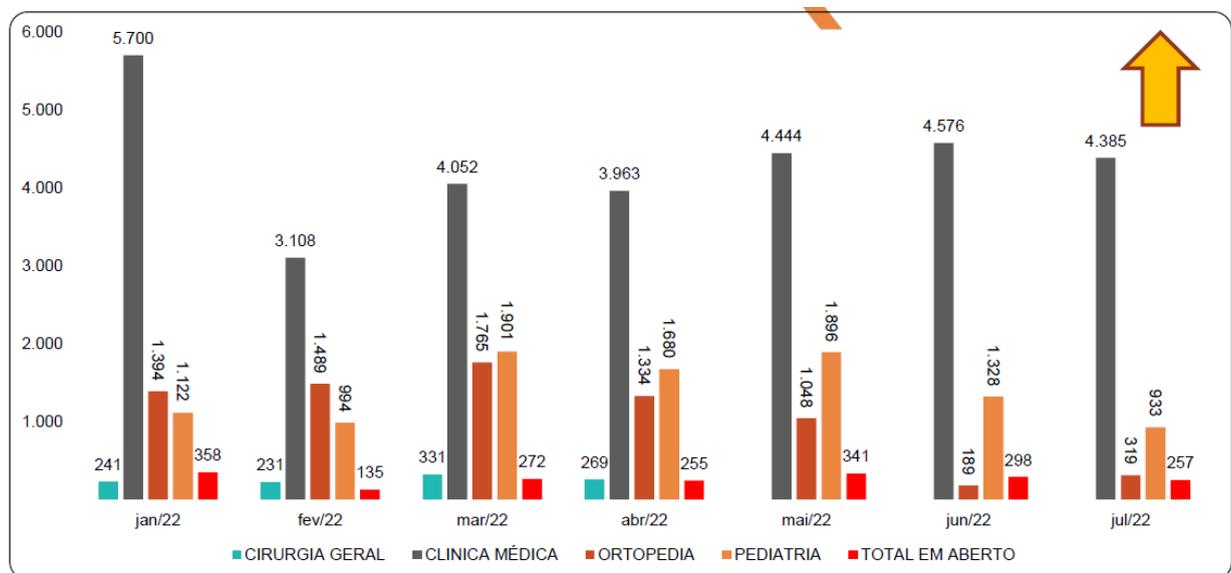
- e) Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas;
- f) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- g) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

**4.1.4 PRODUÇÃO**

São considerados atendimentos de urgência e emergência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, conforme o fluxo estabelecido pela Fundação Municipal de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

A seguir, apresentamos a análise dos atendimentos do Pronto Socorro da Unidade de Municipal de Emergência no período de janeiro a julho do ano de 2022.

**Gráfico 1 – Total de Atendimentos 2022**

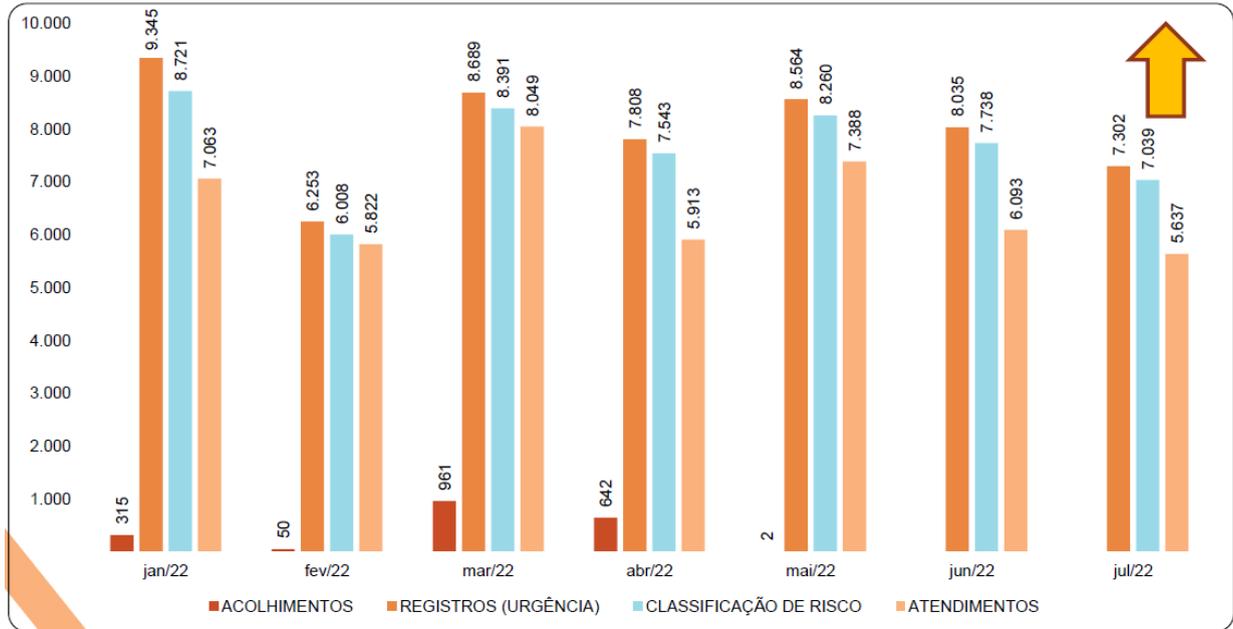


	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	TOTAL
CIRURGIA GERAL	241	231	331	269	n/d	n/d	n/d	1.072
CLINICA MÉDICA	5.700	3.108	4.052	3.963	4.444	4.576	4.385	30.228
ORTOPEDIA	1.394	1.489	1.765	1.334	1.048	189	319	7.538
PEDIATRIA	1.122	994	1.901	1.680	1.896	1.328	933	9.854
TOTAL:	8.457	5.822	8.049	7.246	7.388	6.093	5.637	48.692
TOTAL EM ABERTO	358	135	272	255	341	298	257	1.916

**Fundação Municipal de Saúde**

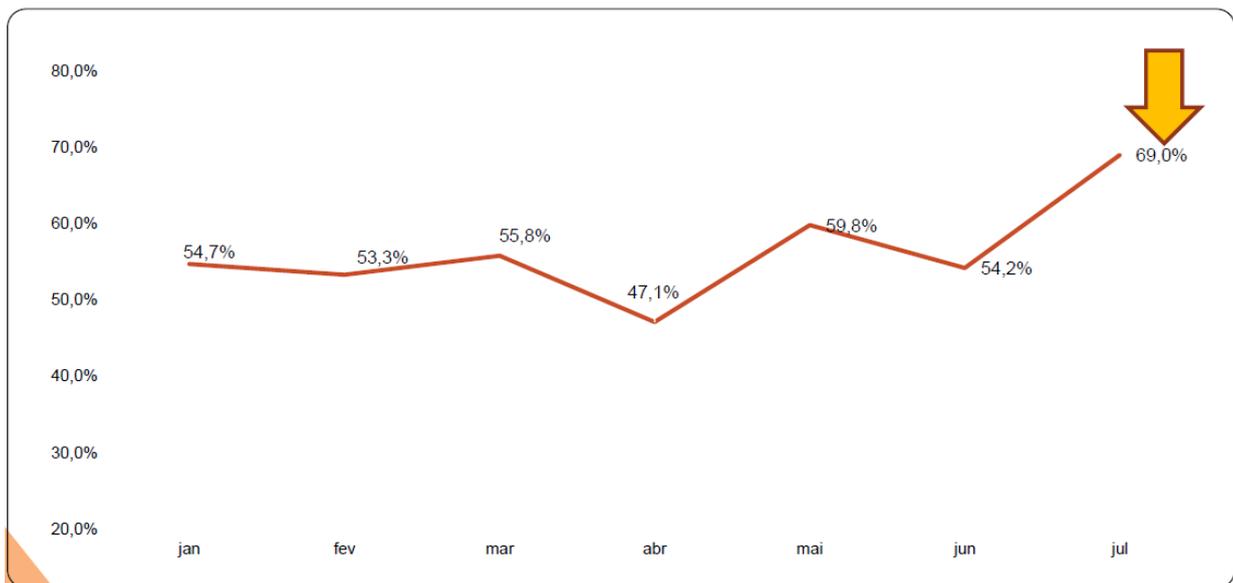
Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

**Gráfico 2 – Produção por Setor**



Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

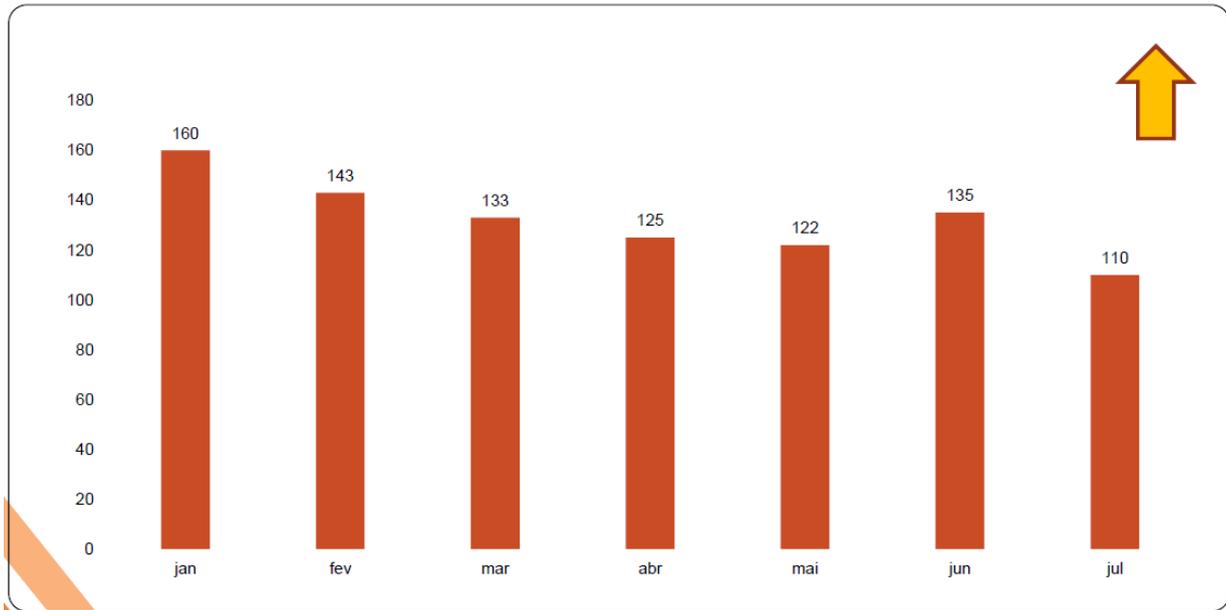
**Gráfico 3 – Indicador de Performance: Taxa de Ocupação**



Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

**Fundação Municipal de Saúde**

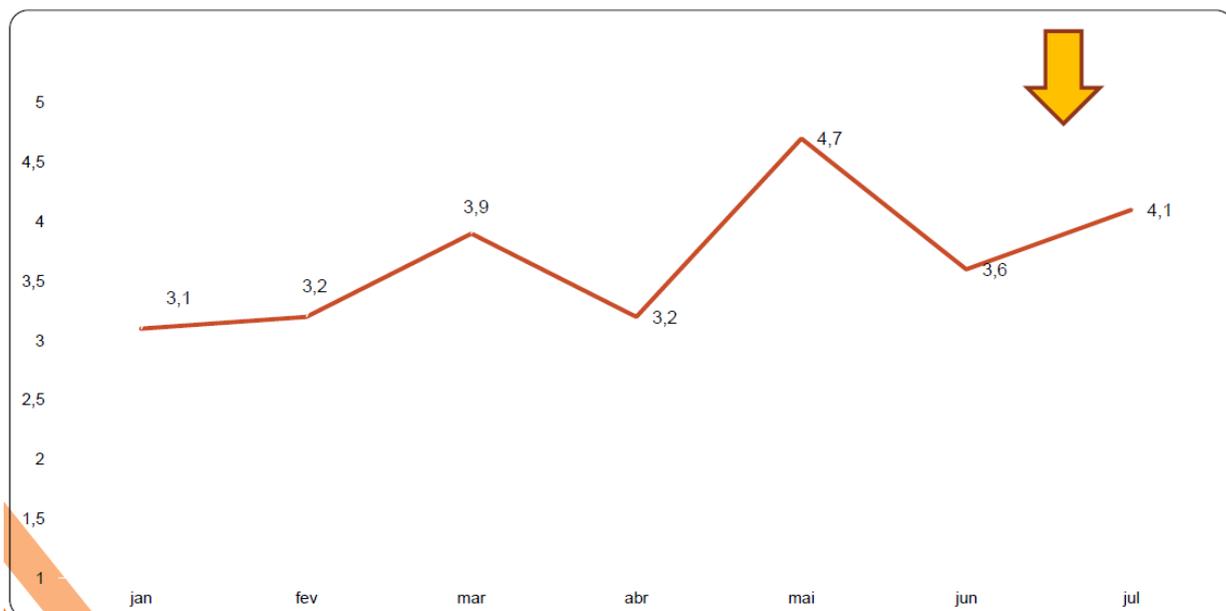
**Gráfico 4 – Indicador de Performance: Total de Internações**



Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

**Gráfico 5 – Indicador de Performance: Tempo Médio de Permanência**

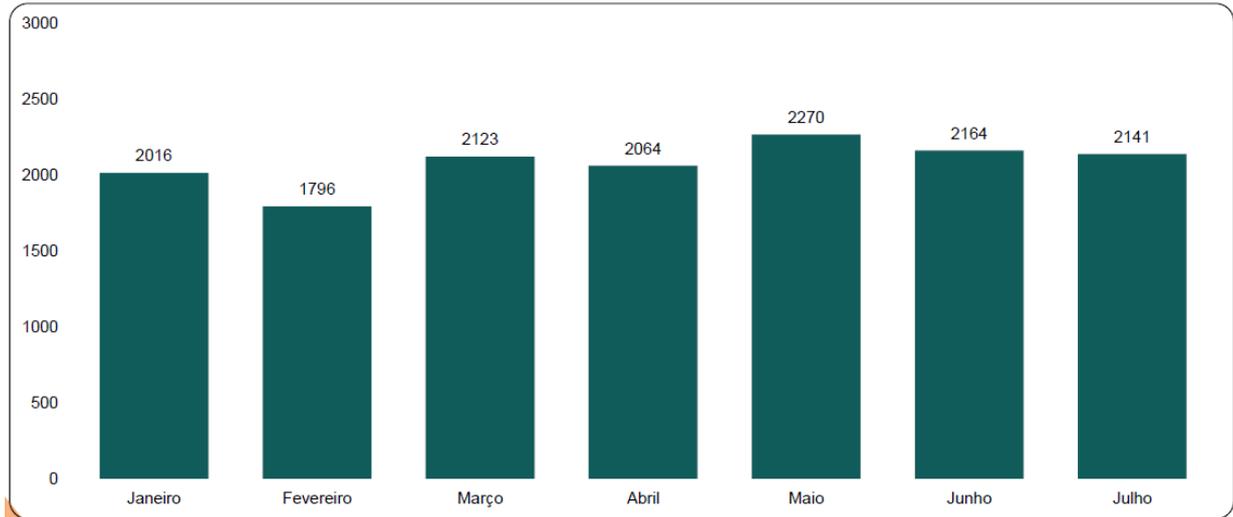
**(DIAS)**



**Fundação Municipal de Saúde**

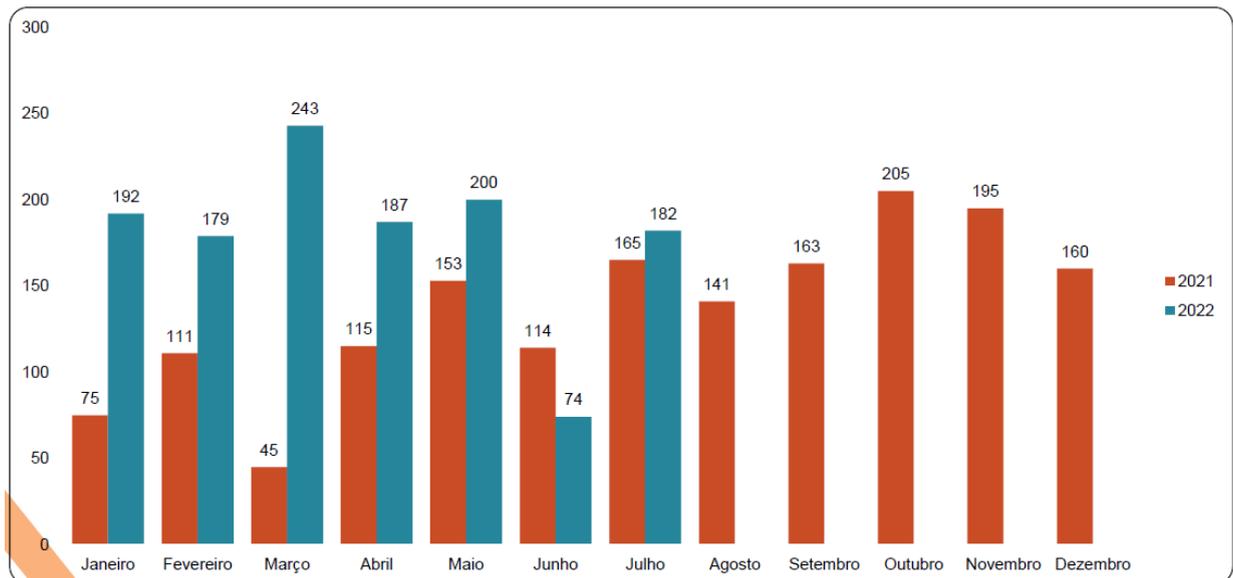
Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

**Gráfico 6 – Indicador de Performance: Apoio Diagnóstico – RX**



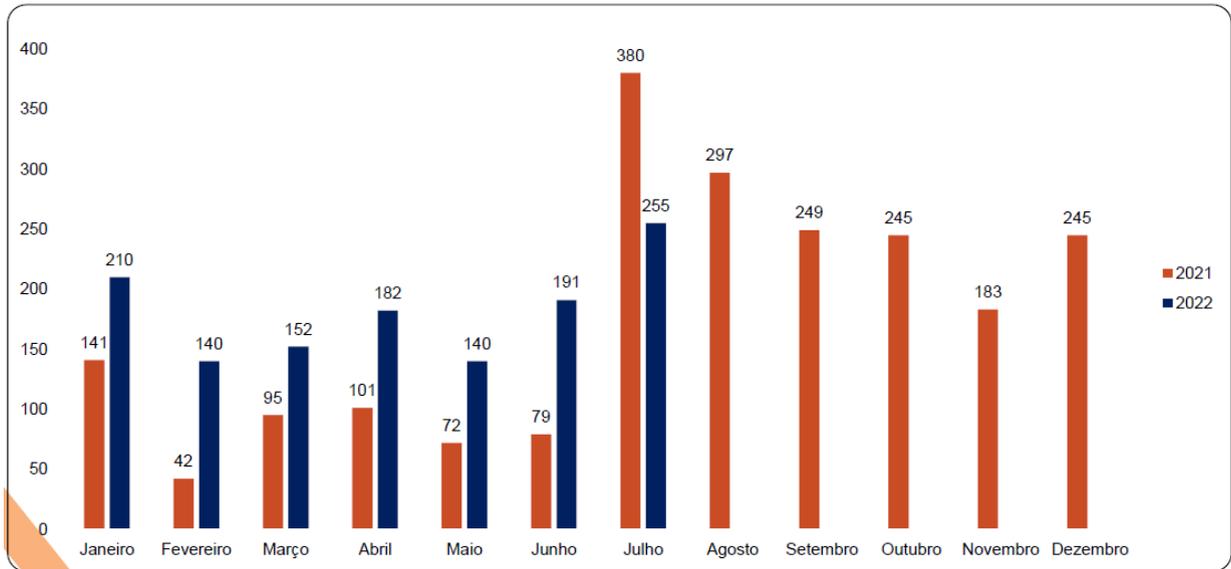
Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

**Gráfico 7 – Indicador de Performance: Apoio Diagnóstico - USG**



Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

**Gráfico 8 – Indicador de Performance: Apoio Diagnóstico - ECG**



Fonte: Direção da UPA 24h Mário Monteiro

## 5 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Durante o Contrato de Gestão, a contratada deverá manter e/ou implantar ações e atividades em consonância com a legislação vigente, as Políticas e Programas do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro/RJ, da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói e da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, pertinentes ao perfil assistencial das unidades constantes neste edital e com foco na qualidade, tais como:

1. Manter em funcionamento satisfatório o Serviço de Acolhimento, com Classificação de Risco, conforme preconizado pela Política Nacional de Humanização — PNH, sob coordenação técnica da FMS;
2. Revisar e, se for o caso, modernizar o processo de trabalho da assistência e de gerência, de acordo com as diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização — PNH, sob coordenação técnica da FMS;
3. Realizar em conjunto com a FMS atividades de Educação Permanente, objetivando a transformação e a qualificação da assistência;

**Fundação Municipal de Saúde**

4. Prestar atendimento de Urgência e Emergência de forma ampliada e qualificada, com acesso humanizado e integral em consonância com a portaria da Rede de atenção a Urgência e Emergência - RUE;
5. Avaliar o funcionamento e, se for o caso, reestruturar o Programa de Gerenciamento de Risco;
6. Avaliar o funcionamento e, se for o caso, reestruturar o Núcleo Interno de Regulação - NIR, sob coordenação técnica da FMS;
7. Cumprir e fazer cumprir os convênios firmados entre a FMS e outras instituições que tenham como objetivo viabilizar novos procedimentos e ampliar o atendimento de saúde da população;
8. Sanear as finanças de acordo com o previsto neste edital sem colocar em risco a prestação de serviços de saúde.
9. Implantar e manter efetivo o Plano de Integridade em conformidade com a Lei Estadual nº 7.753 de 17/10/2017.
10. Zelar pela observância no disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei Federal nº 13.709 de 14/08/2018 e modificada pela Lei nº 13.853 de 08/07/2019.

**5.1 CONSIDERANDO A ASSISTÊNCIA**

- 5.1.1 Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de atendimento;
- 5.1.2 Tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
- 5.1.3 Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal, que motivou o atendimento do usuário, e que possam ser necessários devido às condições especiais do usuário, entre outras causas;
- 5.1.4 Assegurar o suporte assistencial aos pacientes críticos nas unidades, inclusive durante a sua transferência para unidade hospitalar de maior complexidade;
- 5.1.5 Garantir o atendimento de urgência e emergência, observado o protocolo de acolhimento e classificação de risco;
- 5.1.6 Ser instrumento integrado à rede própria municipal como forma de fortalecer a própria rede em suas especificidades e necessidades, inclusive participando de planos de contingência para enfrentamento de epidemias e calamidades públicas declaradas;

**Fundação Municipal de Saúde**

5.1.7 Fornecer:

- a. Atendimento Médico;
- b. Assistência de Enfermagem; Assistência Social; Nutrição; Fisioterapia; entre outros serviços necessários, garantindo composição da equipe multiprofissional;
- c. Garantir a composição da equipe multiprofissional, com vistas a assegurar assistência aos pacientes 24h;
- d. Garantir treinamento prévio e acompanhamento sistemático das equipes em atuação nas unidades.
- e. Materiais médicos, insumos e instrumental adequado, conforme padronização definida pela FMS;
- f. Assegurar que demandas emergenciais de sangue e hemoderivados sejam disponibilizadas, quando indicados;
- g. Exames laboratoriais e de imagem (RX);
- h. Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento das unidades;
- i. Uniformes no padrão estabelecido pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói;
- j. Nutrição dos profissionais, usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro dos padrões adequados de qualidade; inclusive nutrição enteral e parenteral, quando necessário;
- k. Gases Medicinais;
- l. Vigilância desarmada;
- m. Serviço de Processamento da Roupas;
- n. Serviço de Higienização e Limpeza;
- o. Serviço de Esterilização de Materiais
- p. Serviço de infraestrutura;
- q. Coleta, transporte e tratamento de resíduos;
- r. Transporte de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme legislação vigente, sem prejuízo do atendimento praticado na unidade, para unidade hospitalar de complexidade compatível com o caso;
- s. Transporte logístico e gerência com carro utilitário ou convencional;

5.1.8 Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil destas unidades, com vaga assegurada pela Secretaria Municipal de Saúde de Niterói ou outros mecanismos de regulação de usuários, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário;

**Fundação Municipal de Saúde**

- 5.1.9 Avaliar e reorganizar o funcionamento das comissões abaixo listadas em até 30 (trinta) dias após o início das atividades enviando Relatório para a FMS;
- 5.1.10 Manter em bom funcionamento as comissões abaixo listadas e mantê-las conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:
- a. Comissão de Controle de Infecção Pré-hospitalar - CCIH;
  - b. Comissão de Análise de Óbitos;
  - c. Comissão de Revisão de Prontuário;
  - d. Comissão de Ética Médica;
  - e. Comissão de Ética de Enfermagem;
  - f. Comissão Interna de Prevenção de Acidente (CIPA).
- 5.1.11 Revisar, informatizar, modernizar e/ou implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, em até 6 (seis) meses após o início das atividades, de acordo com os seguintes preceitos:
- a. Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
  - b. Implementar ações de cuidado à saúde, baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);
  - c. As rotinas técnicas e assistenciais da unidade pré-hospitalar deverão ter aprovação pela correspondente área técnica da Fundação Municipal de Saúde;
  - d. Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional;
  - e. Formalizar quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento da unidade pré-hospitalar em documento firmado por ambas as partes, do qual uma cópia deverá constar obrigatoriamente nos autos do processo administrativo.
- 5.1.12 Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados na unidade;
- 5.1.13 Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- 5.1.14 Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento nas unidades;

**Fundação Municipal de Saúde**

- 5.1.15 Implantar e/ou manter processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;
- 5.1.16 Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;
- 5.1.17 Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica eletiva, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- 5.1.18 Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;
- 5.1.19 Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- 5.1.20 Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados às unidades;
- 5.1.21 Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;
- 5.1.22 Manter pacientes em observação, por período de até 24 horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- 5.1.23 Encaminhar para internação os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação, conforme antes mencionado;
- 5.1.24 Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências e emergências a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- 5.1.25 Contrarreferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências e emergências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

**Fundação Municipal de Saúde**

5.1.26 Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento das unidades.

**5.2 CONSIDERANDO O ASPECTO INSTITUCIONAL**

5.2.1 Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste edital;

5.2.2 Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto, deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela Fundação Municipal de Saúde;

5.2.3 Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.

5.2.4 Observar:

- a. Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal, gratuito e igualitário;
- b. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c. Respeito à decisão do usuário de recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte;
- d. Garantia do sigilo dos dados e informações relativos aos usuários;
- e. Garantia de informação, às pessoas assistidas, sobre seu estado de saúde, bem como sobre os serviços oferecidos;
- f. Utilização obrigatória da grade de medicamentos padronizada pela Fundação Municipal de Saúde para qualquer caso.
- g. Utilização obrigatória da grade de insumos padronizada pela Fundação Municipal de Saúde para qualquer caso.

5.2.5 Apoiar e integrar o Complexo Regulador da Fundação Municipal de Saúde;

5.2.6 Observar, durante todo o prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando ao cumprimento do modelo de atendimento humanizado;

**Fundação Municipal de Saúde**

- 5.2.7 Adotar o símbolo e o nome designativo do Município de Niterói e da FMS
- 5.2.8 Responsabilizar-se pela prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

**5.3 CONSIDERANDO O ASPECTO OPERACIONAL**

- 5.3.1 Garantir que a unidade pré-hospitalar esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000;
- 5.3.2 A unidade pré-hospitalar deverá apresentar bimestralmente os indicadores pactuados dentro dos parâmetros determinados pela FMS;
- 5.3.3 Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do usuário e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela FMS;
- 5.3.4 Fornecimento ao usuário de cópia do Boletim de Atendimento Médico desde que solicitado;
- 5.3.5 Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações;
- 5.3.6 Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga-horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários;
- 5.3.7 Arcar com despesas de Água, Energia Elétrica, Telefone e Gás Natural, mantendo os pagamentos em dia;
- 5.3.8 Dar conhecimento imediato à Fundação Municipal de Saúde de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da unidade;

**Fundação Municipal de Saúde**

5.3.9 Informar a Fundação Municipal de Saúde de qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da unidade pré-hospitalar.

**5.4 CONSIDERANDO A GESTÃO DE PESSOAS**

5.4.1 Garantir a contratação de profissionais qualificados para atendimento, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.

5.4.2 Garantir que todos os profissionais que executam ações e/ou serviços de saúde por ela empregados e ativos estejam devidamente cadastrados no SCNES;

5.4.3 Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração praticados no mercado, para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e funcionários da unidade pré-hospitalar, garantindo o funcionamento ininterrupto da unidade;

5.4.4 Utilizar para a contratação de pessoal, critérios técnicos, inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

5.4.5 Manter os profissionais de saúde permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação continuada e permanente, mediante autorização prévia do curso a ser ministrado, devendo ser enviada planilha de custos e grade dos temas a serem ministrados em consonância com atividades realizadas pela Fundação Municipal de Saúde.

5.4.6 Contratar serviços de terceiros para atividades de apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos nas relações jurídicas firmadas, obrigando-se a verificar a regularidade fiscal e trabalhista exigindo as certidões de praxe;

5.4.7 Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários e/ou seus familiares, por eventual indenização por danos materiais e/ou compensação por danos estéticos e/ou morais, decorrentes de atos ou omissões imputáveis aos profissionais vinculados a OS, incluindo eventuais reparações por erros médicos ou decorrentes do desenvolvimento das atividades sob sua responsabilidade;

5.4.8 Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na unidade;

**Fundação Municipal de Saúde**

- 5.4.9 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade pré-hospitalar, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a Fundação Municipal de Saúde de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, e apresentar semestralmente a relação dos profissionais da unidade pré hospitalar responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação; identificando as alterações que, por ventura, ocorram.
- 5.4.10 Mobilizar pessoal de sua equipe devidamente qualificada, especializado em faturamento e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;
- 5.4.11 Observar o cumprimento dos seguintes Planos a serem elaborados pela gestão da UPA:
- a. Quanto a Gestão de Pessoas:
    - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMCO), incluindo exames médicos admissionais, demissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e emissões de ASO.
  - b. Outros:
    - Programa de Prevenção de Risco Ambiental (PPRA);
    - Implementação e/ou Atualização do Plano de Combate à Incêndios.

**5.5 CONSIDERANDO OS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**

- 5.5.1 Administrar, manter e reparar os bens sob instrumento público de requisição ou locação ou aquisição, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à Fundação Municipal de Saúde;
- 5.5.2 Em caso de cessão de equipamentos e instrumentais pela Fundação Municipal de Saúde, mantê-los em perfeitas condições (Manutenção Preventiva e Corretiva), inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário;
- 5.5.3 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;

**Fundação Municipal de Saúde**

- 5.5.4 Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, civis, fiscais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com materiais e delegatários/concessionários de serviços públicos;
- 5.5.5 Providenciar seguro contra sinistros envolvendo os bens móveis e imóveis cedidos pela Fundação Municipal de Saúde, imediatamente após a assinatura deste Contrato.
- 5.5.6 Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis cedidos pela FMS, imediatamente após a assinatura do Contrato.

**5.6 CONSIDERANDO A PRESTAÇÃO DE CONTAS**

- 5.6.1 O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega bimestral do Relatório de Prestação de Contas, contendo os seguintes anexos:
  - a. Demonstrativo através de planilhas de Despesas e Extrato Bancário da conta específica do referido contrato;
  - b. Demonstrativo de Folha de Pagamento;
  - c. Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
  - d. Balancete Contábil Mensal;
  - e. Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
  - f. Relatório Consolidado do alcance das metas assistenciais e de qualidade (Indicadores).
- 5.6.2 Apresentar à Fundação Municipal de Saúde, bimestralmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS;
- 5.6.3 Apresentar à Fundação Municipal de Saúde, bimestralmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais, apólices de seguro contra acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão.

**Fundação Municipal de Saúde**

- 5.6.4 Apresentar à Fundação Municipal de Saúde, bimestralmente, relatório com as reclamações dos usuários, bem como as respostas fornecidas, as providências adotadas em cada caso e o tempo de resposta e de adoção das providências;
- 5.6.5 Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela Fundação Municipal de Saúde;
- 5.6.6 Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisados e aprovados pela Fundação Municipal de Saúde, na sede da unidade pré-hospitalar, que deverá mantê-los em arquivo até 5 anos após o fim do Prazo do Contrato de Gestão;
- 5.6.7 Apresentar à Fundação Municipal de Saúde no momento da assinatura do contrato a indicação dos sindicatos, acordos coletivos, convenções coletivas ou sentenças normativas que regem as categorias profissionais que executarão o serviço e as respectivas datas bases e vigências, com base no Código Brasileiro de Ocupações – CBO, comprovando a aplicação do índice de dissídio da categoria sobre a folha de pagamento.
- 5.6.8 Implantar sistema de apuração e análise de custos com os seguintes objetivos:
- 5.6.8.1 Constituição dos modelos de relatórios gerenciais:*
1. Relatórios de custos por níveis de responsabilidade (centrais de custos);
  2. Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo;
  3. Informações serão preferencialmente disponibilizadas via WEB e acessadas por cada um dos níveis de interesse por senhas específicas.
- 5.6.8.2 Orientações especializadas à equipe de Tecnologia da Informação, referentes a integração com o aplicativo de gestão e análise das informações gerenciais de custos e preferencialmente utilizar todas as informações disponíveis nos aplicativos de gestão existentes nas Unidades evitando a necessidade de retrabalho de informações.*
- 5.6.8.3 Aperfeiçoamento do escopo dos indicadores operacionais e de custos visando:*
1. Ampliar as possibilidades de utilização das informações gerenciais para a gestão interna das Unidades.
  2. Atender as necessidades de informações definidas pela SES/RJ.

**Fundação Municipal de Saúde**

- 5.6.8.4 *Subsidiar com elementos que permitam a avaliação do custeio das atividades das Unidades em relação a indicadores de custos disponíveis, os quais permitirão a efetiva gestão da produtividade das Unidades;*
- 5.6.8.5 *Aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos – PNGC, de acordo com as diretrizes expedidas pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme Resolução SES nº 1.551/2017, de 11/07/2017 no que couber.*
- 5.6.8.6 *Publicar no sítio eletrônico da instituição, no mínimo:*
  - 1 – *Contrato de Gestão;*
  - 2- *Prestações de Contas parciais e anuais;*
  - 3- *Editais e Contratos com Fornecedores;*

**5.7 CONSIDERANDO A TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO**

- 5.7.1 Assegurar à Fundação Municipal de Saúde o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas de informação utilizados;
- 5.7.2 Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela Fundação Municipal de Saúde, com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;
- 5.7.3 Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela Fundação Municipal de Saúde;
- 5.7.4 Manter os equipamentos de informática já adquiridos, a rede já construída e o link de internet adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pela Fundação Municipal de Saúde, realizando ampliação e renovação do parque tecnológico e da rede quando necessário;
- 5.7.5 Implantar sistemas informatizados de gestão, inclusive de pessoal e Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP, sistema de estoque de farmácia, almoxarifado, laboratório, sistema de faturamento, e BI, aprovados pela Fundação Municipal de Saúde e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção.

### **Fundação Municipal de Saúde**

- 5.7.6 Deverá implantar o Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP com assinatura por meio de um Certificado Digital, dos profissionais médicos, enfermagem e equipe multiprofissional, conforme descrito na Lei Federal nº 13.787/2018, que cria regras para a digitalização, utilização e armazenamento eletrônico de prontuários médicos em hospitais.
- 5.7.7 Zelar pela observância no disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei Federal nº 13.709 de 14/08/2018 e modificada pela Lei Federal nº 13.853 de 08/07/2019.

### **5.8 OUTRAS OBRIGAÇÕES**

- 5.8.1 Cumprir as disposições da Resolução SES Nº 1.334 de 27 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro em 28 de janeiro de 2016;
- 5.8.2 A Organização Social se obriga a possuir e manter programa de integridade nos termos da disciplina conferida pelo Decreto Municipal n. 14.235/2021 e eventuais modificações e regulamentos subsequentes, consistindo tal programa no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra Administração Pública;

## **6 AQUISIÇÕES E SERVIÇOS**

Considera-se compra toda aquisição remunerada de materiais de consumo, prestação de serviços e bens permanentes para fornecimento de uma só vez, com a finalidade de suprir as unidades de saúde e a organização social com os materiais necessários ao desenvolvimento de suas atividades. As aquisições de materiais e a contratação de serviços acontecem na Organização Social em conformidade com as normas aplicáveis ao regulamento próprio da entidade, bem como atendimento as legislações vigentes.

A Organização Social deverá apresentar em seu Plano de Trabalho, um Cronograma de Implantação e sua respectiva Matriz de Risco, nos 3 (três) primeiros meses, para que não haja descontinuidade nos serviços terceirizados e no abastecimento (insumos/medicamentos), a fim de não haver interrupção na prestação dos serviços à população, conforme Tabela 1 - CRITÉRIOS

**Fundação Municipal de Saúde**

ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS, subitens c.1.1.2 e c.1.1.3.

**6.1 MATERIAIS E INSUMOS**

A gestão eficiente de insumos tem como principais objetivos a simplificação do número de itens, gerando diversos impactos positivos, como:

- Redução da variabilidade.
- Padronização de grades visando a oferta mais equânime.
- Maior controle.
- Redução dos estoques nas unidades evitando perdas.
- Impedimento do desabastecimento nos pontos de uso.

Para isto, reduzir custos é fundamental, trabalhando com o menor número de itens possível e que assegurem um atendimento adequado e eficiente.

A listagem completa de medicamentos que serão adquiridos e providos pela Organização Social obrigatoriamente deverá respeitar a grade padronizada pela Fundação Municipal de Saúde e encontram-se descritas no ANEXO TÉCNICO B.

**6.2 SERVIÇOS**

A Organização Social contratará os tipos de serviços descritos e relacionados neste edital. A FMS fará, juntamente com a Organização Social, avaliação regular dos serviços prestados pelos fornecedores, visando a melhoria contínua da qualidade. Qualquer serviço a ser contratado não relacionado neste edital, deverá ser expressamente autorizado pela FMS.

RELAÇÃO DE SERVIÇOS
PORTARIA
SEGURANÇA / VIGILÂNCIA
LIMPEZA
COLETA E DESCARTE DE RESÍDUOS COMUNS
COLETA E DESCARTE DE RESÍDUOS HOSPITALARES
LAVANDERIA
HOTELARIA (ROUPARIA)
LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

**Fundação Municipal de Saúde**

LOCAÇÃO DE GRUPO GERADOR
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
SERVIÇOS GRÁFICOS
ENGENHARIA CLÍNICA
MANUTENÇÃO PREDIAL
MANUTENÇÃO DE GRUPO DE GERADOR
MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA E REFRIGERAÇÃO
MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA & CORRETIVA
SERVIÇOSDET.I. (MANUTENÇÃO DE REDE, SUPORTE & OUTROS RELATIVOS A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO)
SEGURO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS (ROUBO, INCÊNDIO, RESPONSABILIDADE CIVIL)
SERVIÇOS DE ESTERELIZAÇÃO / AUTOCLAVE
SERVIÇOS MEDICINA DO TRABALHO
ALIMENTAÇÃO ENTERAL
ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR
GASES MEDICINAIS
SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO (SADT)
ENERGIA ELÉTRICA
ÁGUA E ESGOTO
CONECTIVIDADE (TELEFONE & INTERNET)

## **7 RECURSOS HUMANOS**

### **7.1 DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

Segue quadro de categorias profissionais propostas para o dimensionamento de equipe de recursos humanos. Para o perfeito dimensionamento de equipe por parte da Organização Social, a mesma, deverá respeitar todas as normas técnicas vigentes e propor a composição das equipes de forma a atender plenamente a execução dos serviços propostos neste edital.

A Organização Social deverá apresentar em seu Plano de Trabalho, um Cronograma de Implantação e sua respectiva Matriz de Risco, nos 3 (três) primeiros meses, para que não haja descontinuidade nos serviços, no que tange a contratação de pessoal, a fim de não haver interrupção na prestação dos serviços à população, conforme Tabela 1 - CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS, subitens c.1.1.2 e c.1.1.3.

A Organização Social poderá propor outras categorias profissionais além das especificadas abaixo.

**Fundação Municipal de Saúde**
**7.1.1 UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)**

DIMENSIONAMENTO DE EQUIPE							
UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)							
SETOR/DEPARTAMENTO	CATEGORIA PROFISSIONAL	CH / SEMAN A	REGIME DIARIO / PLANTÃO				
			DIARIST A	12x3 6	24x12 0	24x14 4	
<b>GESTÃO</b>	<b>DIREÇÃO</b>	Diretor Geral UPA	40	1	-	-	-
		Diretor Médico	40	1	-	-	-
		Diretor de Enfermagem	40	1	-	-	-
		Diretor Administrativo	40	1	-	-	-
	<b>COORDENAÇÃO</b>	Coordenador Médico (Emergência)	40	1	-	-	-
		Coordenador Médico (NIR)	40	1	-	-	-
		Coordenador de Enfermagem (Emergência)	40	1	-	-	-
		Coordenador de Enfermagem (NIR)	40	1	-	-	-
		Coordenador Farmacêutico	32,5	1	-	-	-
		Coordenador de Epidemiologia	40	1	-	-	-
		Coordenador Multi	40	1	-	-	-
		Coordenador de T.I.	40	1	-	-	-
		Coordenador Administrativo (Almoxarifado)	40	1	-	-	-
		Coordenador Administrativo (Plantão Administrativo)	40	1	-	-	-
		Coordenador de Educação Continuada	40	1	-	-	-
	<b>OUIDORIA</b>	Ouvidor	40	1	-	-	-
		Agente Administrativo	40	1	-	-	-
		Ouvidor Assistente	40	1	-	-	-
	<b>ADMINISTRATIVO &amp; OPERACIONAL</b>	<b>ALMOXARIFADO</b>	Auxiliar Administrativo	30	-	-	6
<b>T.I.</b>		Auxiliar de T.I.	32,5	-	-	6	-
<b>RECEPÇÃO</b>		Atendente / Recepcionista	42	-	10	-	-
		Segurança	40	-	8	-	-
		Maqueiro	40	-	8	-	-
<b>ARQUIVO</b>		Agente Administrativo	40	2	-	-	-
<b>NIR</b>		Agente Administrativo	40	1	-	-	-
		Enfermeiro	32,5	-	-	6	-
		Técnico de Enfermagem	32,5	-	-	6	-
<b>DEPARTAMENTO PESSOAL</b>		Agente Administrativo	40	3	-	-	-
<b>FINANCEIRO</b>		Agente Administrativo	40	1	-	-	-
<b>FATURAMENTO</b>		Agente Administrativo	40	2	-	-	-
<b>CLÍNICA MÉDICA</b>		Agente Administrativo	40	1	-	-	-
<b>PLANTÃO ADMINISTRATIVO</b>	Auxiliar Administrativo	30	-	-	6	-	
<b>ROUPARIA</b>	Auxiliar de Rouparia	30	-	-	2	-	
<b>ASSIT</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO</b>	Enfermeiro	32,5	-	-	6	-
		Técnico de Enfermagem	32,5	-	-	6	-



**Fundação Municipal de Saúde**

	Médico Clínico - Final de Semana	24	-	-	-	8
	Médico Clínico - Plantonista	24	-	-	-	20
	Médico Pediatra - Final de Semana	24	-	-	-	4
	Médico Pediatra - Plantonista	24	-	-	-	10
	Médico Ortopedista - Final de Semana	24	-	-	-	4
	Médico Ortopedista - Plantonista	24	-	-	-	10
<b>SALA AMARELA</b>	Enfermeiro	32,5	-	-	6	-
	Médico Clínico - Rotina	20	2	-	-	-
	Técnico de Enfermagem	30	-	-	18	-
<b>SALA VERMELHA</b>	Médico Clínico - Final de Semana	24	-	-	-	2
	Médico Clínico - Plantonista	24	-	-	-	5
	Médico Clínico - Rotina	20	2	-	-	-
	Enfermeiro	40	1	-	-	-
	Enfermeiro	32,5	-	-	6	-
	Técnico de Enfermagem	32,5	-	-	12	-
	Enfermeiro	32,5	-	-	6	-
	Técnico de Enfermagem	32,5	-	-	12	-
<b>SALA DE MEDICAÇÃO   PEDIÁTRICA</b>	Enfermeiro	32,5	-	-	6	-
	Técnico de Enfermagem	32,5	-	-	12	-
<b>FISIOTERAPEUTA</b>	Fisioterapeuta	32,5	-	-	6	-
	Fisioterapeuta	40	1	-	-	-
<b>NUTRIÇÃO</b>	Nutricionista	30	-	-	3	-
	Nutricionista	40	1	-	-	-
<b>FARMÁCIA</b>	Auxiliar de Farmácia	32,5	-	-	6	-
	Farmacêutico	32,5	-	-	6	-
	Digitador	40	1	-	-	-
	Agente Administrativo	40	1	-	-	-
<b>IMOBILIZAÇÃO</b>	Técnico de Imobilização	32,5	-	-	9	-
<b>ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>	Assistente Social	40	1	-	-	-
<b>PSICOLOGIA</b>	Psicólogo	40	1	-	-	-
	Agente Administrativo	40	1	-	-	-
<b>ECG</b>	Técnico de Enfermagem	40	1	-	-	-
<b>EPIDEMIOLOGIA/CCIH</b>	Médico Infectologista	20	1	-	-	-
	Agente Administrativo	40	1	-	-	-
	Enfermeiro	40	1	-	-	-
	Técnico de Enfermagem	40	1	-	-	-
<b>TOTAL DE COLABORADORES</b>					<b>286</b>	

**Fundação Municipal de Saúde**

**7.2 TABELA DE REFERÊNCIA DE SALÁRIO BASE PARA DIMENSIONAMENTO DE CUSTEIO DE RECURSOS HUMANO**

<b>CUSTEIO DE RECURSOS HUMANOS</b>			
<b>SALÁRIOS BASE SUGERIDO</b>			
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>CH / SEMANA</b>	<b>VALOR</b>	
Diretor Geral UPA	40	R\$	20.855,50
Diretor Médico	40	R\$	19.218,21
Diretor de Enfermagem	40	R\$	10.671,68
Diretor Administrativo	40	R\$	16.172,29
Coordenador Médico (Emergência)	40	R\$	16.872,71
Coordenador Médico (NIR)	40	R\$	15.650,87
Coordenador de Enfermagem (Emergência)	40	R\$	6.675,61
Coordenador de Enfermagem (NIR)	40	R\$	6.669,27
Coordenador Farmacêutico	32,5	R\$	6.241,57
Coordenador de Epidemiologia	40	R\$	6.711,56
Coordenador Multi	40	R\$	7.574,23
Coordenador de T.I.	40	R\$	7.574,23
Coordenador Administrativo (Almozerifado)	40	R\$	7.574,23
Coordenador Administrativo (Plantão Administrativo)	40	R\$	7.574,23
Coordenador de Educação Continuada	40	R\$	6.752,20
Ouvidor	40	R\$	4.444,53
Agente Administrativo	40	R\$	2.526,28
Ouvidor Assistente	40	R\$	2.700,88
Auxiliar Administrativo	30	R\$	1.447,29
Auxiliar de T.I.	32,5	R\$	2.052,60
Atendente / Recepcionista	42	R\$	1.838,15
Segurança	40	R\$	2.526,28
Maquero	40	R\$	1.428,66
Enfermeiro	32,5	R\$	4.569,02
Técnico de Enfermagem	32,5	R\$	2.097,01
Auxiliar de Rouparia	30	R\$	1.343,14
Médico Clínico - Final de Semana	24	R\$	12.884,80
Médico Clínico - Plantonista	24	R\$	9.942,17
Médico Pediatra - Final de Semana	24	R\$	10.016,70
Médico Pediatra - Plantonista	24	R\$	9.535,67
Médico Ortopedista - Final de Semana	24	R\$	10.587,45
Médico Ortopedista - Plantonista	24	R\$	9.914,01
Médico Clínico - Rotina	20	R\$	7.160,39
Técnico de Enfermagem	30	R\$	2.004,34
Enfermeiro	40	R\$	5.581,02
Fisioterapeuta	32,5	R\$	4.659,50
Fisioterapeuta	40	R\$	5.280,12
Nutricionista	30	R\$	3.665,00
Nutricionista	40	R\$	5.237,08

**Fundação Municipal de Saúde**

Auxiliar de Farmácia	32,5	R\$	1.966,92
Farmacêutico	32,5	R\$	4.451,54
Digitador	40	R\$	1.929,73
Técnico de Imobilização	32,5	R\$	1.685,52
Assistente Social	40	R\$	5.051,78
Psicólogo	40	R\$	5.132,54
Técnico de Enfermagem	40	R\$	2.634,59
Médico Infectologista	20	R\$	7.793,91

**8 RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS**

- 8.1.1 A Organização Social será responsável pela imperícia, por falhas técnicas, pela ineficiência na gestão financeira dos recursos repassados pela FMS e por prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços do Contrato de Gestão.
- 8.1.2 Os profissionais contratados pela Organização Social para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe.
- 8.1.3 Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão, ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional e possuir título de especialista.
- 8.1.4 Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem para a realização das atividades específicas de Enfermeiro(a).
- 8.1.5 Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde, deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS).
- 8.1.6 Os contratos entre a unidade e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público.

**Fundação Municipal de Saúde**

- 8.1.7 A Fundação Municipal de Saúde poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços objeto do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira e da regularidade fiscal.
- 8.1.8 A Organização Social fica obrigada a verificar a regularidade jurídica, a capacidade técnica e a Regularidade fiscal e trabalhista de terceiros contratados para a execução dos serviços objeto do Contrato de Gestão.
- 8.1.9 O conhecimento da Fundação Municipal de Saúde acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a Organização Social pelo cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão.
- 8.1.10 A Organização Social contratada será a responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à FMS.
- 8.1.11 A Organização Social contratada é responsável pela imperícia, imprudência, negligência e por prejuízos causados pelos seus diretores e empregados na execução do Contrato de Gestão.
- 8.1.12 Todos os empregados e terceiros contratados pela Organização Social contratada deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados, quando estiverem no exercício de funções nas dependências da unidade.
- 8.1.13 Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para habilitação e faturamento do procedimento pela Fundação Municipal de Saúde dos serviços prestados aos beneficiários do SUS na Unidade. Para tanto, deverão ser atendidas as exigências da legislação vigente.
- 8.1.14 A seleção de pessoal pela Organização Social contratada deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser publicado pela Instituição.

**Fundação Municipal de Saúde**

- 8.1.15 As despesas decorrentes do processo de seleção, contratação e demissão de colaboradores deverão ser arcadas com os CUSTOS OPERACIONAIS DA EXECUTORA, sendo tais despesas incluídas na prestação de contas dessa rubrica prevista na Planilha de Despesa do Projeto. A Organização Social deverá demonstrar o percentual de rateio do presente projeto com os demais projetos em execução pela Instituição.
- 8.1.16 A Organização Social contratada deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.
- 8.1.17 A Organização Social deverá apresentar digitalizados todos os contratos realizados e assinados com os profissionais selecionados, incluídos prestadores de serviços.
- 8.1.18 A Organização Social deverá apresentar o Plano de Cargos e Salários da Instituição, bem como o Programada de Ética a ser seguido por seus profissionais.

**9 ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

Serão deveres da Organização Social contratada:

- implementar sistema de informação de gestão em saúde contemplando: atendimento de urgência, emergência, remoção, observação médica, contendo os seguintes módulos de uso obrigatório: Controle de atendimento, Estoque, Regulação, Faturamento, Laboratório, Radiologia, garantir um nível elevado de extração dos dados para fornecer informações relevantes à FMS, através de Business Intelligence (BI) e Prontuário Eletrônico do Paciente, garantindo a transferência de dados e confiabilidade em caso de término do contrato;

1. A empresa que será contratada para implantar o Sistema de Informação Hospitalar na unidade referida no presente edital terá, via Organização Social, que apresentar comprovação de aptidão pertinente e compatível com o escopo da Unidade de Saúde, sendo assim, a empresa de Sistema de Informação deverá apresentar atestados de desempenho, emitido por entidade pública ou privada que comprovem conhecimento e experiência por parte da empresa a ser contratada;

2. A empresa deverá estar organizada e ter condições para exercer todas as tarefas técnicas e administrativas, que forem de sua responsabilidade, visando à execução dos trabalhos e de seus objetivos;

**Fundação Municipal de Saúde**

3. O sistema deve possuir os seguintes módulos e funções:

3.1 Internação: deverá possibilitar o cadastro e controle das internações com determinação hierarquizada das estruturas de centro de custos a que pertencem e identificação das unidades de internação, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade de leito (tipo de leito), visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes;

2. Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizado, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento;

3. Oferecer mapa de ocupação de leitos, informando os pacientes internados que estão com alta médica, com finalidade de realizar o gerenciamento de demandas espontâneas;

4. Informar para os setores de higienização, manutenção e hotelaria, a interdição de leitos por motivos operacionais de responsabilidades de tais setores, informando o quarto, leito, hora e responsável pelo bloqueio;

5. Possibilitar a identificação das especialidades médicas existentes na Unidade de Saúde e também a vinculação dos profissionais médicos com suas respectivas equipes médicas;

6. Permitir o cadastro dos principais formulários de termos hospitalares utilizados no momento das internações, visando à definição clara de responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;

7. No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com identificação do prontuário, tipo de internação;

8. No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com informe da natureza de atendimento e procedência do paciente; O sistema deverá bloquear e informar a admissão de pacientes provenientes de transferências de outras unidades;

9. Permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;

10. Registro de dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço);

**Fundação Municipal de Saúde**

11. Permitir o cadastro de pacientes de dados desconhecidos, impulsionados por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;

12. Permitir o registro de idade aproximada de pacientes desconhecidos por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;

13. Deve permitir a alteração posterior de dados de pacientes desconhecidos por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;

14. Deverá obrigar o registro de um responsável se o paciente for menor ou maior a uma idade previamente estipulada por meio de cadastros;

15. Identificação do médico responsável pelo atendimento, da especialidade e da clínica (em conformidade com as exigências do SUS);

16. Hipótese diagnóstica e impressão do documento de atendimento;

17. Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos e convênios);

18. Emissão de etiquetas para identificação por meio de pulseiras de pulso para cada paciente admitido;

19. O sistema deve permitir o registro de guarda de quantidades e tipos de pertences do paciente;

20. Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID-10), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável;

21. Registro e impressão de termos de responsabilidade e cartão de acompanhante;

22. Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação;

23. Emissão de atestados e declaração de internação; 24. Solicitações de exames de imagens e laboratorial no momento da admissão por meio de ordem de serviço, informando o profissional médico solicitante e inserindo observação da solicitação;

24. Controle sobre as solicitações de AIH enviadas e as que retornaram com a autorização de internação e procedimento;

**Fundação Municipal de Saúde**

25. Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; identificação de tipo de acomodações existente, registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente.

26. Solicitações de exames de imagens e laboratorial no momento da admissão por meio de ordem de serviço, informando o profissional médico solicitante e inserindo observação da solicitação;

3.2. Imagens: deverá possibilitar a realização de agendamentos para cada tipo de exame realizado em cada recurso de atendimento, descrevendo e emitindo a equipe o preparo necessário para a realização de cada exame, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

- Parametrizar o tempo de realização estimado para cada exame, possibilitando a otimização da utilização de cada equipamento e profissional no momento do agendamento;
- Manutenção de parâmetros específicos para cada setor de imagens existente, possibilitando a devida adequação às características de cada setor;
- Controlar os tempos de atendimento realizados para cada paciente, especificando o horário de agendamento, horário de chegada, horário de atendimento e
- horário de finalização do exame;
- Controlar a metragem de filme necessária para realizar cada exame;
- Baixar automaticamente os exames que não tenham sido laudados após um número de dias determinado;
- Possuir módulo de elaboração de laudos padrão, com ferramentas de formatação de texto;
- Parametrizar modelos de laudos para cada tipo de exame a ser realizado, em cada recurso de atendimento, atribuindo automaticamente o laudo padrão de cada exame;
- Permitir indicar para cada tipo de laudo padrão a parte do corpo a que se refere este exame;
- Cadastrar diversos tipos de modalidades de entrega de resultados aos pacientes;
- Controlar todo o processo de atendimento, elaboração e entrega dos laudos gerenciando todo o workflow do processo, através do controle de listas ativas de pacientes em cada fase;
- Controlar todos os pacientes que realizarão exames e ainda não tiveram laudos aprovados;

### **Fundação Municipal de Saúde**

- Permitir a criação de lista de exames e pacientes pendentes de laudos, possibilitando a organização da forma mais adequada do profissional responsável por laudar estes exames;
- Permitir a integração automática do laudo do exame com o prontuário eletrônico do paciente;
- Registrar a entrega de um resultado de exame indicando o responsável pela retirada, a data e horário da mesma;
- Controlar a procedência dos pacientes atendidos pelos setores de imagens (Enfermarias).

3.3. Prontuário Eletrônico: deverá possibilitar a realização de padronizações de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Padronização de CIDs de acordo com cada protocolo;
2. Padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo;
3. Cadastrar de Deficiências do paciente bem como grau de gravidade das deficiências descritas;
4. Cadastrar alergias do paciente bem como a descrição detalhada dos seus efeitos;
5. Associação imagens de exames no prontuário do paciente;
6. Gerenciar o cadastro de horários padronizados (preferencialmente 6/6h) para que sejam ministrados os medicamentos prescritos por cada profissional nas unidades de Saúde;
7. Solicitação de nutrição (com possibilidade de repetir solicitações anteriores e registro dos horários de aprazamento, com hora de início/fim/intervalo e número de vezes, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);
8. Solicitação de materiais e medicamentos (com possibilidade de direcionamento à farmácia ou ao almoxarifado e de repetição de solicitações anteriores, registro de data e hora da solicitação, regime de urgência, busca de produtos por descrição ou código, horário de aprazamento, com hora de início/intervalo/número de vezes e quantidade por horário);

**Fundação Municipal de Saúde**

9. Registro de serviços (com identificação de data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); registro de procedimentos (com identificação de data e horário, quantidade realizada, médico executor, regime de urgência e plantão, para fins de faturamento, estatística e custos);

10. Registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento);

11. Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema, com opção de repetir prescrição anterior;

12. Cada prescrição gerada pelo sistema deverá ter identificação numérica, data, hora, previsão de alta do paciente, médico responsável pela prescrição, funcionário do posto de enfermagem responsável pelas solicitações (nutrição, materiais, medicamentos, exames, etc.), médico responsável pela internação, registro da identificação do paciente com nome, prontuário, unidade, quarto, leito e responsável pela dispensação dos medicamentos na farmácia;

13. Possuir opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo e coletando dados no prontuário eletrônico do paciente;

14. Controlar a transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; diferença de tipos de leito; registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;

15. Controlar pedidos de cuidados de enfermagem, hemoderivados, inaloterapia, equipamentos e gases;

16. Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como uma metodologia assistencial padronizada, entre outras; Geração de diagnósticos, utilizando a codificação da enfermagem – NANDA (coleção de diagnósticos em enfermagem que descrevem as reações dos pacientes às doenças);

17. Deverá implantar o Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP com assinatura por meio de um Certificado Digital, dos profissionais médicos, enfermagem e equipe multiprofissional, conforme descrito na Lei 13.787/2018, que cria regras para a digitalização, utilização e armazenamento eletrônico de prontuários médicos em hospitais.

**Fundação Municipal de Saúde**

18. A organização Social deverá garantir toda infraestrutura de hardware e software.

19. Zelar pela observância no disposto na **Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)** – Lei Federal nº 13.709 de 14/08/2018 e modificada pela Lei nº 13.853 de 08/07/2019.

3.4 Farmácia/Almoxarifado: Deverá possibilitar controle e gestão dos materiais com gerenciamento do estoque do almoxarifado devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Permitir os cadastros de vínculos entre medicamentos de forma a criar uma relação de interação medicamentosa, acusando o grau de reação e comentários sobre os fatores adversos em sua administração;

2. Permitir que o responsável farmacêutico possa retornar um item da prescrição quando este julgar necessário, para que o profissional médico realize os acertos necessários e reenvie para a solicitação;

3. Realizar relatório dos quantitativos presentes no estoque;

4. Permitir a dispensa de itens de um centro de custo armazenador em nome de pacientes em cirurgias, levando em consideração a descrição do item, código do item, quantidade solicitada, data de validade e lote por meio de leitura de código de barras por meio de equipamento ótico;

5. Conter visualização tipo kardex oferecendo a posição de estoque, histórico de movimentação e inventários que foram realizados por itens considerando a descrição, código, lote e validade;

6. Receber informe de devolução automática (logística reversa) de centro de custo de atendimento a pacientes, quando este tiver internos com alta hospitalar com tempo inferior ao da quantidade enviada por prescrição eletrônica ou de suporte de papel;

7. Permitir a busca rápida a todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento, com informe do centro de custo solicitante, descrição e código do item, lote e data de validade, nome do solicitante e nome do responsável pela entrega.

**Fundação Municipal de Saúde**

8. Permitir emissão de relatórios com a quantidade dos itens dispensados entre outros relatórios solicitados pela SES.

3.5 Faturamento: Este módulo deverá possuir todos os processos relativos ao faturamento de contas do Sistema Único de Saúde e de internação, inclusive com a geração de arquivos eletrônicos definidos pelo gestor devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Trazer automaticamente para conta do paciente, o centro de custos de acordo com as unidades em que o mesmo foi atendido;

2. Gerar o faturamento de forma on-line de acordo com as solicitações e procedimentos realizados pelos médicos ou outros profissionais;

3. Permitir a auditoria dos lançamentos realizados para cada paciente durante o atendimento;

4. Gerar protocolo de remessa dos documentos de cada atendimento em cada unidade para o setor de faturamento;

5. Gerenciar a solicitação de procedimentos de alto custo no momento da solicitação do médico;

6. Possibilitar o controle e atribuição obrigatória sobre o diagnóstico atribuído a cada atendimento para efeito de faturamento, com possibilidade de controlar o histórico de diagnósticos dos municípios e validando os procedimentos possíveis para cada diagnóstico de acordo com regras do SUS;

7. Controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta.

3.6 B.I: Deverá possibilitar o tratamento de informações que possibilite criar modelos de relatórios envolvendo grupos de informação, possibilitando ao usuário final selecionar na tela as informações que ele quer cruzar criando relatórios personalizados, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

**Fundação Municipal de Saúde**

1. Possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório;

2. Permitir que cada usuário avançado crie e personalize os seus próprios relatórios de forma independente sem que seja necessário solicitar à organização contratada;

3. Permitir a exportação das informações para o Excel, PDF e CSV em formato definido pela FMS.

3.7 Indicadores: Deverá disponibilizar ferramentas que permitam analisar as informações e transformá-las em indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, permitindo o controle e otimização das receitas e custos e contribuindo na tomada de decisões, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Criação de indicadores com filtros a partir de dados assistenciais, financeiros, de produção e de suprimentos dentro de um período selecionado;

2. Permitir que a equipe técnica da secretaria crie seus próprios indicadores;

3. Possuir marcação sobre o atual estado do indicador, demonstrando se a informação contida no mesmo está dentro de padrões de normalidade, em estado de atenção ou em estado de alerta.

3.8 SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatístico): Deverá possibilitar a geração de Informações gerenciais e estatísticas por um determinado período de interesse, relacionando a produção de entradas e saídas por especialidade, profissional médico, unidades de atendimento de emergência, ambulatórios e internação, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Realizar pesquisas da situação real de ocupação da unidade de saúde em qualquer momento, congelando este e, mostrando os Pacientes que estavam internados por unidade, Médico e Convênio, possuindo esse histórico durante toda a vigência do contrato;

1. Esses dados devem ser fornecidos on-line à FMS;

2. Apresentar de forma institucional indicadores de leito dia, taxa de permanência, taxa de ocupação, índice de rotatividade, taxa de mortalidade

### **Fundação Municipal de Saúde**

institucional, taxa de mortalidade geral, quantidades de transferências, quantidades de altas, quantidades de transferências internas (entradas e saídas entre enfermarias);

3. Apresentar de forma institucional e por unidades de atendimento de internação os indicadores por período histórico do ano anterior em comparação com atual auxiliando na tomada de decisão;

4. Informar também os índices de Atendimento de cada Médico, especialidade e Convênio em relação ao período escolhido, criando assim, uma importante ferramenta para a negociação, em cima de dados reais de produção;

5. Apresentar informações de produções de exames de laboratórios, anatomia patológica e imagens por um determinado período, com visão consolidada por grupo e analítica por item de código de controle e descrição;

6. Permitir que sejam parametrizados relatórios sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nas diversas unidades da Unidade de Saúde;

3.9 Hotelaria: Deverá possibilitar o controle e racionalização operacional da ocupação hospitalar com finalidades de aumentar o meio de produção devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Visualização gráfica dos leitos existentes na unidade de saúde (plotados em planta baixa da unidade), identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e seus motivos, pacientes com alta hospitalar e tipos de atendimento (clínico, cirúrgico, maternidade, isolamento e recém-nascido);

2. Visualização percentual dos leitos, identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e desativados;

3. Controle do processo de higienização identificando os diversos tipos de higienização realizados na Unidade de Saúde (terminal, rotina, chamados e etc.);

4. Controle do processo de manutenção, informando o serviço que deverá ser realizado pelos profissionais de manutenção;

5. Controle do histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;

6. Controle do mapa de altas da Unidade de Saúde, indicando as altas realizadas e as altas previstas;

**Fundação Municipal de Saúde**

7. Bloqueio qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME;

3.10 Central de Informações/Controle de Visitas: Este módulo deverá disponibilizar informações sobre a localização dos Pacientes internados devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Disponibilizar informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;

2. Controlar o processo de visitas aos pacientes internados, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante (nome, CPF, nome do paciente a ser visitado, leito e setor) e indicando horário de entrada e saída do mesmo;

3. Controlar o número máximo de visitas permitido para cada paciente;

4. Emitir listagem dos pacientes internados de cada enfermaria, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita médica;

5. Disponibilizar dados de escala de profissionais médicos e dados de contato para orientar o serviço de telefonia e informações.

3.11 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou Pré-Hospitalar (CCIH): Este módulo deverá possibilitar os controles e as condições de monitoramentos necessários a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou Pré-Hospitalar), devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para a CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de Diagnósticos sugestivos;

2. Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para a CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de uso de antibióticos;

3. Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para a CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de resultados de exames laboratoriais;

4. Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para a CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de internação em UTI;

### **Fundação Municipal de Saúde**

5. Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para a CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de realização de procedimentos invasivos;

6. Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para a CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de re-internação de pacientes com infecção antes confirmada;

7. Permitir o controle efetivo da data da última busca ativa realizada pela CCIH;

8. Permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pela CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se encontram pendentes;

9. Controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada;

10. Registrar o agente etiológico à topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada;

11. Acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes;

12. Calcular as taxas de infecção Hospitalar ou Pré-Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas, de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, convênios, especialidades, médicos e topologia;

13. Permitir criar parâmetros de identificação de notificação interna de diagnósticos que interessem a CCIH, assim como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.

**3.12 Controle de Prontuário Físico:** Este módulo deverá possibilitar o controle dos prontuários físicos no Hospital, quando houver, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Controlar os prontuários físicos existentes no Hospital, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico;

2. Controlar os diversos setores de arquivos existentes no hospital, identificando os prontuários existentes em cada arquivo;

**Fundação Municipal de Saúde**

3. Possibilitar a localização dos prontuários físicos dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre os Prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informações referentes à data de retirada, quem retirou, o motivo, data de retorno, criando um histórico sobre a movimentação de cada Prontuário;

4. Permitir diversos centros de custos de controle de prontuário, atribuindo a eles diretamente os centros de custos que irão fornecer dados para armazenamentos deste controlador;

5. Possuir integração automática e on-line com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente, ou abra um prontuário para um novo paciente;

6. Controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume;

7. Permitir realizar a movimentação dos prontuários físicos via código de barras;

8. Permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo;

9. Permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários físicos que se encontram fora do arquivo e os locais ou funcionários que estão responsáveis pelos mesmos;

10. Permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro das unidades e setores da Unidade de Saúde;

11. Controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes.

3.13 Regulação de Leitos: Este módulo deverá possibilitar a interoperabilidade com o sistema em uso na Central de Regulação de Leitos dos pacientes para melhor administração de filas de espera. O sistema deve contemplar:

1. Permitir que os leitos sejam disponibilizados de forma automática para o sistema de regulação logo que o mesmo seja liberado na unidade;

2. Que a central de regulação seja notificada de bloqueios dos leitos por diferentes motivos.

**Fundação Municipal de Saúde**

3. Parametrização de leito, devendo permitir identificar os tipos de leitos.

3.14 Higienização de Leitos: Este módulo deverá permitir a racionalização do fluxo de manutenção de leitos por higienização e rastrear todas as informações pertinentes ao processo, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

1. Cadastro de tipo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;

2. Cadastro de grupo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;

3. Para cada grupo de higienização o sistema deverá permitir o vínculo de profissionais especializados na execução do serviço, considerando o registro funcional, nome completo, data de nascimento e tabela de expediente de atuação;

4. Cadastro de diversas unidades de atendimentos, indicando-as como solicitantes do serviço de higienização;

5. Listar operacionalmente todos os leitos com bloqueio de higienização, informado em âmbitos de assistência, admissão e hotelaria para avaliação e início do processo, considerando o quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento do bloqueio;

6. Inclusão manual de leitos para higienização e início do processo, considerando o centro de custo de atendimento, quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora da solicitação e observação para orientação e início do processo;

7. Considerar obrigatório informar o tipo de higienização e grupo de higienização para início do processo de higienização do leito solicitado;

8. Oferecer etapa de processo classificada como higienização não concluída, oferecendo meio de informar a conclusão, com data e hora atual como sugestão de conclusão, podendo o usuário alterar conforme a necessidade operacional da instituição e inserir informação em texto livre, no formato alfanumérico referente ao processo em questão;

9. Apresentar visualização de leitos bloqueados por todos os motivos existentes e usuais na instituição, para orientar em negociações internas com os informantes dos bloqueios ou serviços, com finalidade de tomada de decisão;

**Fundação Municipal de Saúde**

10. Apresentar visualização de leitos com pacientes em atendimento, porém com solicitação de higienização, com finalidade de se solicitar o início do processo e a conclusão do mesmo, informando todos os fatores anteriormente citados;

11. Apresentar relação de leitos por meio de impressão com por busca em filtro das etapas do processo de higienização, apresentando quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento da solicitação ou bloqueio;

4. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro e conter recursos necessários para que a Administração Pública obtenha a gestão completa dos processos administrativos, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto;

5. Todos os módulos e funcionalidades do sistema deverão ser totalmente integrados, ou seja, todas as informações deverão ser atualizadas em tempo real, no momento de sua inserção, devendo possibilitar o controle dos processos hospitalares, com efetiva gestão dos atendimentos realizados de forma integrada com os atendimentos da atenção especializada, gerando um prontuário eletrônico unificado dos munícipes;

6. O sistema deverá atender a legislação vigente, estando em conformidade com o Manual de Requisitos de Segurança, Conteúdo e Funcionalidades para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (RES), criado pela Câmara Técnica do CFM (Conselho Federal de Medicina) e pelo Grupo de Trabalho em Certificação de Software da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde - [www.sbis.org.br/certificacao.htm](http://www.sbis.org.br/certificacao.htm));

7. Estar em conformidade com o Manual de Requisitos de Segurança, Conteúdo e Funcionalidades para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (RES), criado pela Câmara Técnica do CFM (Conselho Federal de Medicina) e pelo Grupo de Trabalho em Certificação de Software da SBIS Sociedade Brasileira de Informática em Saúde [www.sbis.org.br/certificacao.htm](http://www.sbis.org.br/certificacao.htm) (SBIS);

8. Conter mecanismo que permita a exportação de todos os relatórios gerados para arquivos em formatos: texto, planilhas (formato MS Office-Excel e/ou BR Office-Calc) e PDF;

9. Garantir que todos os dados ou parâmetros utilizados no processo de autenticação de usuário sejam armazenados de forma protegida e em banco de dados independente. Por exemplo, armazenar o código "hash" da senha do usuário ao invés dela própria, além disso, o local de armazenamento desse código "hash" deve possuir restrições de acesso. A geração do código "hash" deve utilizar algoritmos de geração

**Fundação Municipal de Saúde**

reconhecidamente seguros, como por exemplo, o algoritmo SHA-1; na autenticação via OTP, a semente utilizada deve ser protegida;

10. Possuir ferramenta de LOG de alterações, inclusões, exclusões em todos os módulos, telas e recursos do sistema, onde seja apresentado o nome do usuário e o código/número do registro afetado pela operação do usuário, identificando o usuário (Nome completo, CPF e demais dados cadastrais) que realizou a operação, data e hora;

10. 1 Deverá ser disponibilizado ferramenta de extração dos dados do LOG, que possibilite a geração de relatórios de auditoria;

11. Possuir documentação destinada aos usuários finais (manuais) escrita em português brasileiro, descrevendo detalhadamente a sistemática de utilização do sistema incluindo, no mínimo: preparo dos dados, operação das funções, orientação para emissão de relatórios e orientação sobre consultas disponíveis, além disso, os manuais devem indicar claramente, no início do documento, a versão a que se referem, disponíveis no sistema em formato eletrônico para download.

12. Fazer a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e da FMS, quer sejam de faturamento, quer sejam de acompanhamento de programas específicos e regulação, além de manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

13. Ferramenta que permita a integração ao barramento do CNES do DATASUS;

14. Assegurar à FMS o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo os sistemas de informações assistenciais utilizados;

15. Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela FMS com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;

16. Alimentar e atualizar os sistemas de informação e o servidor espelho a serem adotados pela FMS, através de API ou Webservice, que deverão exportar todos os dados do sistema on-line;

17. Disponibilizar o dicionário de dados de todo o sistema, no início do contrato para armazenamento dos dados de atendimento da unidade de saúde, sendo que qualquer alteração na estrutura dos dados ou em seu dicionário deve ser informada imediatamente a FMS;

**Fundação Municipal de Saúde**

18. Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores, impressoras e demais periféricos), seguindo as características preconizadas pela GTIC/FMS.

19. Deverão ser utilizados os sistemas oficiais de informação do SUS devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue nos órgãos competentes e na FMS;

20. Implantar sistema de monitorização da qualidade e desempenho da Unidade de Terapia Intensiva;

21. Utilizar os sistemas informatizados de gestão, centro de custo da Unidade gerenciada, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela FMS e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas contratadas;

21. 1 O sistema da contratada deverá possuir gestão detalhada do centro de apuração de custos de todas as operações executadas pela contratada;

1. O Sistema deverá calcular custos de atendimentos e procedimentos executados;

2. O sistema deverá informar custos de aquisição por cada bem adquirido/contratado pela contratada, assim como custos com pessoal e demais serviços como: Energia elétrica, água, gás, serviços de telefonia e todos os demais custos que compõem as despesas da contratada;

3. Todos os custos devem estar detalhados no sistema.

4. O sistema deverá fornecer de forma detalhada todas as despesas que compõem a fatura da contratada, sendo que valores que não estejam devidamente descritos serão glosados.

5. O sistema deverá fornecer informações das aquisições/contratações, que estão em andamento pela contratada, demonstrando o valor estimado para cada aquisição/contratação. Também deverá ser fornecida uma comparação entre o valor estimado e o realizado.

6. O sistema deverá demonstrar que as aquisições de medicamentos estão de acordo com a Resolução SES nº 1.334/2016 e com a Resolução CMED nº 03/2009.

**Fundação Municipal de Saúde**

7. O sistema deverá realizar a prestação de contas anual conforme disposto no § 3º do artigo 22 da Lei Estadual nº 6.043/11.

22. Viabilizar o processo de credenciamento e habilitação dos leitos de Terapia Intensiva em classificação de UTI Adulto Tipo II ou III de acordo com a Portaria de Consolidação MS/GM n. 3, 2017. A documentação necessária deverá ser entregue nos órgãos competentes, na Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ e na FMS;

22.1 Implantar Central de Monitoramento de Pacientes para todos os leitos de UTI;

22.2 Implantar Central de Monitoramento de Pacientes através de câmeras nas enfermarias de Clínica Médica;

22.3 Implantar Sistema de sinalização e atendimento do paciente da Clínica Médica no Posto de Enfermagem que apresente as seguintes características:

1. Alerta visual e sonoro em painel no posto de enfermagem com identificação do leito e banheiro de origem;

2. Ter um dispositivo acionador de enfermagem em cada leito e banheiro.

23. A contratada deverá implantar indicadores de eficiência contratual:

23. 1 Atingimento de metas quantitativas que serão definidas pela FMS no decorrer do contrato;

23. 2 Indicadores de eficiência e qualidade de atendimento a sociedade;

23. 3 Indicadores de melhoria nos processos de trabalho;

23. 4 Indicadores de atendimento e procedimentos executados;

23. 5 Indicadores de tempo, custo e qualidade de atendimentos e procedimentos realizados;

23. 6 Os indicadores devem ser fornecidos sempre que solicitados pela fiscalização e ao término de cada período de cobrança;

23. 7 A contratada deverá entregar mensalmente um comparativo dos indicadores do mês corrente com os meses decorridos do contrato;

**Fundação Municipal de Saúde**

23. 8 Fornecer de forma analítica dados de transparência para população em formato aberto que será pública em sítio próprio da FMS e da Contratada, com informações referentes às contratações realizadas pela contratada:

1. Objeto contrato;
2. Valores totais e unitários;
3. Número do contrato e procedimento de contratação;
4. Data da despesa;
5. CNPJ ou CPF do beneficiário;
6. Nome do beneficiário.

23. 9 A contratada deverá entregar mensalmente em formato definido pela FMS, relatório de fechamento mensal, com todos os indicadores e informações referentes ao período, identificando se a mesma alcançou os objetivos estabelecidos.

24. A cada 06 (seis) meses a contratada deverá disponibilizar um backup completo de todas as bases de dados utilizadas nas unidades geridas, acompanhado de documentação completa da base de dados.

25. A contratada deverá sempre que solicitado, fornecer informações, que a fiscalização do contrato considere relevante para a realização de suas atribuições. O formato e método de envio desses dados serão informados pela fiscalização do contrato.

26. O sistema deverá manter as informações sincronizadas aos cadastros da Administração, possibilitando que seus usuários obtenham informações operacionais e gerenciais, em tempo real, através de consultas e relatórios, visando a sustentação de ações rápidas e decisões estratégicas eficazes à melhoria contínua da Saúde Pública

## **9.1 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE -SCNES**

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), instituído pela Portaria MS/SAS 376 de 03/10/2000, que determinou que todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional devem estar cadastrados.

O cadastro consiste em um conjunto de fichas cadastrais - FCES modelos 1 a 14.

**Fundação Municipal de Saúde**

Os profissionais de saúde vinculados as unidades de saúde deste referido edital deverão preencher e assinar o formulário FCES08 e os dados deverão ser atualizados mensalmente.

**9.2 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN**

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

O SINAN possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

- Ficha de notificação do SINAN, que deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;
- Ficha de investigação do SINAN, que é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, com o apoio de técnicos da SVS.

Os relatórios gerais e específicos deverão ser entregues pela Organização Social até o 5º dia útil do mês subsequente.

Os relatórios de produção deverão ser diários com consolidados semanais entregues à FMS/ COVIG.

**9.3 SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO – SISREG - OU OUTRO QUE A FMS DEFINIR**

Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores (Internet Explorer, Mozilla Firefox, etc.) instalados em computadores conectados à internet.

Esse software é disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos

### **Fundação Municipal de Saúde**

serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

Existe ainda um espaço on-line denominado ambiente de treinamento para que gestores estaduais, municipais, profissionais de saúde e profissionais de informática naveguem e conheçam o escopo de funcionalidades que permitem compor uma central de regulação de maneira rápida e prática.

## **10 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

O contrato de gestão tem como principal objetivo manter a continuidade dos serviços de saúde à população, melhorar a gestão qualificada e profissional das unidades de saúde deste referido edital, através da criação de instrumentos de monitorização que permitirão uma gestão rigorosa, eficiente e ao mesmo tempo equilibrada financeiramente e com responsabilidade fiscal, consciente das necessidades da população, que vise a mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando, assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.

O acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si mesma. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato a identificação e a avaliação de problemas, discussão e negociação com a Organização Social contratada e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implantadas.

A Fundação Municipal de Saúde de Niterói, através da CTAA (Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação), elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento do contrato, sob coordenação da Vice-presidência (VIPAHE) responsável pelas ações e serviços de saúde hospitalares.

O Acompanhamento da execução do Contrato de Gestão terá os seguintes pilares que nortearão a atuação da CTAA:

- a. Qualidade dos serviços prestados e cumprimento das metas pactuadas com a FMS;
- b. Manutenção do equilíbrio financeiro do Contrato, sempre buscando a excelência da operação aliado a economia de recursos que viabilizem ampliar os serviços oferecidos sem aumentar o custo do serviço.

## **10.1 COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO(CTAA)**

A Fundação Municipal de Saúde de Niterói, como entidade Contratante, é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo do acompanhamento econômico-financeiro e técnico feito pela CTAA, visando à otimização dos recursos e à correção de possíveis desvios.

A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação - CTAA - realizará o monitoramento e a avaliação do funcionamento dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previstos nesse Plano de Trabalho. É facultado à FMS, a qualquer tempo e sem necessidade de autorização por parte da contratada, visitar, supervisionar ou fiscalizar a unidade.

A coordenação das reuniões da CTAA caberá a Vice-presidência da Atenção Hospitalar e de Emergência (VIPAHE) ou representante deste. Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da CTAA.

### **10.1.1 COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO (CTAA)**

A Comissão Técnica de Avaliação e Acompanhamento será constituída pela Fundação Municipal de Saúde e terá a seguinte composição – 09 (nove) membros:

- **Presidente:**
  - 01 (um) Representante indicado pelo Presidente da Fundação Municipal de Saúde.
- **Membros:**
  - 02 (dois) Representantes indicados pela Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência;
  - 01 (um) Representante do Setor de Recursos Humanos;
  - 01 (um) Representante da Superintendência Administrativa;
  - 01 (um) Representante da Superintendência Financeira;
  - 01 (um) Representante da Assessoria de Planejamento;
  - 02 (dois) Representantes do Conselho Municipal de Saúde de Niterói, sendo 01 Conselheiro do Segmento Usuário e 01 Conselheiro do Segmento Profissional de Saúde.

**Fundação Municipal de Saúde**

**10.1.2 FUNÇÕES DA CTAA**

- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário previamente divulgado, sendo aberta a participação da contratada para manifestação, justificativa e/ou esclarecimentos sem poder de votação, e sob convocação do Vice-Presidente da VIPAHE;
  - Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela FMS ou pela contratada;
  - Registrar em ata todas as reuniões realizadas, as quais deverão ser assinadas pelos componentes da CTAA presentes;
  - Avaliar os resultados da execução do contrato de gestão e o funcionamento dos serviços, assim como os relatórios econômico-financeiros apresentados pela instituição parceira, analisando os desvios ocorridos e suas possíveis causas em relação às metas e ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;
    - Analisar as ocorrências no funcionamento dos serviços, os possíveis desvios e suas causas, mormente em relação às metas e ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;
    - Indicar as medidas corretivas aos desvios observados e realizar discussões com a instituição parceira, quando necessário;
    - Analisar previamente e emitir parecer acerca de qualquer proposta de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados;
    - Avaliar a pontuação do quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas, com apoio dos órgãos técnicos da FMS;
    - Elaborar e encaminhar relatórios ao Presidente da Fundação Municipal de Saúde acerca dos dados analisados;
    - Aprovar, reprovar e/ou aprovar com ressalvas o Relatório de Acompanhamento Operacional emitido pela equipe técnica da VIPAHE.
    - Os pareceres da CTAA serão validados mediante aprovação de 50% mais 1 (um) dos presentes da Comissão.

**10.2 ASPECTO BÁSICOS ORGANIZACIONAIS**

Caberá à Organização Social descrever e executar os seguintes mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que oferta:

- Indicadores de avaliação de desempenho destes serviços, utilizando padrões estabelecidos pela FMS;
  - Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
  - Sistema gerencial de informação com acesso pela internet;
  - Registros a serem utilizados na atividade assistencial;

### **Fundação Municipal de Saúde**

- Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
- Referência e contrarreferência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.
  - Realizar a alimentação dos Sistemas de Informação do SUS (SIA e SIH) com os dados de produção de serviços, mesmo que não-geradores de pagamento de procedimentos por produção, ficando estabelecido que a não-alimentação dos bancos de dados nacionais poderá implicar em sanções de advertência, multa ou suspensão de repasses de acordo com o cronograma financeiro estabelecido, conforme com a reincidência do fato, após parecer conclusivo da comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, garantido o contraditório e ampla defesa.
  - Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção às Urgências, Plano Municipal de Saúde e com os Planos e Protocolos assistenciais de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói.

### **10.3 BOA PRÁTICA CLÍNICA**

As referências que apoiam a boa prática clínica são:

- As melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito do território ou região de inserção da unidade hospitalar;
- Protocolos e linhas de cuidados, baseados nas melhores evidências, estabelecidos pela Direção Técnica da Unidade, aprovada e/ou estabelecidas pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói;

As cinco referências de boas práticas citadas acima não são excludentes e, sim, complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da CTAA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;

### **Fundação Municipal de Saúde**

- Uso de outros registros da atividade assistencial;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde, como no caso das capacitações para dengue, covid-19;
- Respeito aos Planos Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS de Niterói;
- Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;
- Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, caso proceda, dos agravos;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação dos profissionais pelas chefias imediatas;
- Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas outras unidades;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação externa da satisfação do usuário; e
- Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

#### **10.4 ATENÇÃO AO USUÁRIO**

Estes critérios serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo à autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário de pesquisa de opinião realizado pela instituição parceira ou por órgão designado ou contratado para tal fim.

## **10.5 ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS — REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA**

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade em todo o processo, de modo que essa integração seja reconhecida pelo próprio usuário.

Essa articulação se dará com o apoio da Fundação Municipal de Saúde de Niterói e se fará entre a Instituição Parceira e as unidades de saúde deste referido edital, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nas unidades de saúde;
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contrarreferências estabelecidas;
- Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes/determinantes do processo de saúde-doença.
- Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- Articular-se com SAMU 192, outras unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região.

## **10.6 METAS E INDICADORES DE EFICIÊNCIA**

No âmbito do planejamento, conforme recomendado pela Lei Complementar nº 141/2012, está prevista a elaboração do relatório anual, relatórios trimestrais e também relatórios bimestrais com o objetivo de orientar o planejamento, a aplicação dos recursos e monitorar as ações em curso.

**Fundação Municipal de Saúde**

Os indicadores hospitalares são ferramentas de gestão usados como recursos estratégicos para acompanhamento de desempenho técnico, assistencial e operacional da instituição hospitalar. Podendo nortear um planejamento estratégico eficaz e estabelecer ações de mudança ou aperfeiçoamento.

A Organização Social deverá apresentar relatórios, bimestrais, contendo dados e informações relativos aos resultados assistenciais e à qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação, pré-estabelecidos pela Fundação Municipal de Saúde:

**10.6.1 INDICADORES DE DESEMPENHO**

**10.6.1.1 UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)**

<b>INDICADORES DE DESEMPENHO</b>				
<b>UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)</b>				
<b>ASSISTENCIAL</b>				
<b>Nº</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>META</b>	<b>FONTE</b>
1	Tempo de espera para atendimento médico na Urgência e Emergência	$\Sigma$ dos tempos de espera dos pacientes medido entre a classificação de risco e o atendimento pelo médico, dividido pelo total de pacientes atendidos.	Vermelho – 0; Amarelo – Até 30 min; Verde – Até 60 min; Azul – Até 120 min.	Sistema de Informação da urgência e Emergência
2	Taxa de Ocupação da Unidade	$((\text{N}^\circ \text{ de pacientes/dia}) / (\text{N}^\circ \text{ de leitos/dia})) \times 100$	Entre 80% e 85%	censo da unidade
3	Tempo médio de Permanência da Unidade	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes/dia}) / \text{N}^\circ \text{ de saídas no período}$ Período: 30 dias	$\leq 24$ horas	censo da unidade
4	Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI	$(\text{N}^\circ \text{ de casos novos de IPCSL no período} / \text{N}^\circ \text{ CVCs- dia no período}) \times 100$	$\leq 1\%$	Registros mantidos pela CCIH



**Fundação Municipal de Saúde**

5	Taxa de mortalidade institucional (>24h)	(Nº de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h / Nº total de saídas (altas, evasões, transferências externas e óbitos)) X 100	<1%	censo da unidade
GESTÃO				
Nº	INDICADOR	FÓRMULA	META	FONTE
6	Taxa de Profissionais de saúde cadastrados no CNES	(Nº de profissionais cadastrados no CNES / Nº total de profissionais do hospital) X 100	100%	SCNES
7	Índice de satisfação dos usuários	(Usuários satisfeitos / nº de questionários) X 100  Percentual mínimo da amostragem: Pacientes internados: 10% do total; Pacientes ambulatoriais: 10% do total; Pacientes da emergência: 5% do total.	> 80%	Pesquisa de satisfação e ouvidoria
8	Taxa de resposta (feedback) do serviço aos usuários ouvidos pela ouvidoria em suas reclamações	(Nº de respostas (retorno) / Nº total de usuários ouvidos) X 100	> 80%	ouvidoria
9	Percentual de profissionais treinados no bimestre	(Nº de profissionais participantes / Nº total de profissionais por categoria) X 100	50%	Listagem de presença e Atas dos cursos realizados

**Fundação Municipal de Saúde**

10	Manutenção das Comissões	Funcionamento das comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Análise de Óbitos; Revisão de Prontuário; Comissão de Ética Médica; Comissão de Ética de Enfermagem; Comissão Interna de Prevenção de Acidente (CIPA).	01 reunião mensal por comissão	Ata da reunião mensal e relatórios produzidos pelas comissões
11	Taxa de revisão de óbitos	(Nº de revisões de óbitos em prontuário / Nº de óbitos) X 100	70%	Relatório da Comissão de Óbito
12	Reuniões periódicas do conselho gestor	Reunião do Conselho Gestor	1 reunião por quadrimestre	Atas das Reuniões realizadas

**10.6.2 INDICADORES DE PRODUÇÃO**

A OS/Direção das unidades deverá apresentar relatório bimestral apresentando tabelas da produção assistencial consolidada das referidas unidades que deverá conter número total de: Acolhimentos, Classificação de risco, Atendimentos médicos na emergência, Atendimentos na Sala Vermelha, Amarela e Hipodermia, procedimentos realizados na emergência como um todo, Transferência para unidade hospitalar, remoções para exames, número de pareceres respondidos por especialidade, tratamentos complementares (hemodiálise beira leito, hemoterapia e outros), exames laboratoriais e de imagens entre outros.

**10.6.3 AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DE METAS**

- A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada bimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação — CTAA, que se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela Organização Social contratada, já mencionados anteriormente. A Equipe Técnica realizará visitas aos diversos setores do hospital para avaliação da ambiência, organização dos setores, hotelaria, fluxos de trabalho, atenção às normas da ANVISA entre outros pontos.

- A Organização Social deve enviar bimestralmente relatórios de atividades, indicadores e produção para acompanhamento da CTAA, onde deve estar explícito as razões pelas quais

### **Fundação Municipal de Saúde**

algumas metas podem não ter sido alcançadas ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

- Sempre que existirem incongruências entre os dados da Organização Social e os da FMS cujos motivos de discordância não forem apurados, os dados registrados deverão ser auditados pela FMS de Niterói.

- Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários — os modelos dos questionários elaborados pela Organização Social deverão ser submetidos e aprovados pela FMS.

- As Unidades Hospitalares deverão colaborar com todo o trabalho relacionado a realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela FMS ou pelo Ministério da Saúde ou por qualquer órgão de controle interno ou externo.

- 

## **11 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

O cronograma de desembolso financeiro que consta deste Edital será o cronograma contratual com exceção da eventual proposta vencedora ter apresentado menor valor global.

### **11.1 REGRAS A SEREM OBSERVADAS PARA O REPASSE**

11.1.1 O valor dos repasses será ajustado de acordo com o atendimento das metas na execução do serviço, com base nos resultados obtidos e nos instrumentos de fiscalização e medição da qualidade definidos no edital.

11.1.2 A Organização Social contratada, para garantir o cumprimento das obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, deverá:

- a. Provisionar mensalmente os valores para o pagamento das férias + 1/3, 13º salário e verbas rescisórias, inclusive o valor proporcional à indenização compensatória sobre o FGTS, aos colaboradores da contratada, que serão depositados pela Administração em conta vinculada específica;
- b. Autorizar, no momento da assinatura do contrato, a Administração a fazer o desconto nos repasses e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos trabalhadores, bem como da contribuição previdenciária e do FGTS, quando estes não forem adimplidos;
- c. Viabilizar, no prazo de 60 dias da assinatura do contrato, o acesso de servidores da FMS indicados pela Presidência, via Internet, por meio de senha própria, aos sistemas da Previdência Social e da Receita Federal do Brasil, como objetivo de verificar a

**Fundação Municipal de Saúde**

regularidade no pagamento de suas obrigações fiscais, trabalhistas, sociais e previdenciárias;

11.1.3 A utilização dos valores provisionados deve ser direcionada rotineiramente as despesas que derem causa ao provisionamento, ou seja:

- a. a qualquer momento, em caso de demissão de colaborador;
- b. mensalmente, para pagamento de férias + 1/3 constitucional;
- c. anualmente, para pagamento do 13º salário;
- d. ao final do contrato, para o pagamento das verbas rescisórias.

Os valores provisionados em conta vinculada específica serão liberados mediante prévia autorização da FMS, excepcionalmente, com base em justificativa técnica.

11.1.4 A abertura de conta vinculada, as regras de acesso ao saldo e a vinculação da movimentação dos valores depositados à autorização da FMS deverão constar de Acordo de Cooperação entre a FMS e a Instituição bancária.

Para a liberação de recursos da conta do projeto para o pagamento de eventuais indenizações trabalhistas aos empregados, decorrentes de situações ocorridas durante a vigência do contrato, a contratada deverá apresentar à FMS os documentos comprobatórios da ocorrência das obrigações trabalhistas e seus respectivos prazos de vencimento e a liberação do recurso ficará na atribuição da Superintendência Financeira da FMS – SUFIN, indicados nas Atas de Reunião da CTAA.

A contratação tem natureza de serviço continuado, mas não dá direito subjetivo à prorrogação de prazo contratual, considerando a obrigação da Administração de obter preços e condições mais vantajosos.

Nas eventuais prorrogações contratuais, os custos não renováveis já pagos ou os investimentos já feitos no primeiro período da contratação deverão ser eliminados como condição para a renovação.

A Administração somente poderá prorrogar o contrato quando:

- a. Os preços estiverem em patamares de Mercado;
- b. O serviço tiver sido prestado adequadamente, conforme aprovação da Comissão responsável;
- c. As metas tiverem sido cumpridas em pelo menos 80%.

**Fundação Municipal de Saúde**

**11.2 FORMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

11.2.1 As formas de transferência de recursos financeiros obedecerão ao CRONOGRAMA proposto;

11.2.2 A transferência de recursos financeiros para custeio das unidades consistirá em um montante bimestral antecipado de acordo com o Cronograma de desembolso, destinado ao custeio de recursos humanos, serviços (contratos e consumo) e manutenção a partir do cumprimento do estabelecido como produção mínima esperada das unidades.

11.2.3 O valor para custeio mensal de RH inclui:

- Os valores referentes às remunerações pagas aos profissionais contratados diretamente pela Organização Social, incluindo os encargos fiscais, sociais e trabalhistas, contribuições para o Sistema S, as provisões para férias e 13º, além da provisão para rescisão trabalhista;
- Os valores referentes à remuneração, encargos e benefícios pagos aos servidores cedidos para atuação nas unidades sob gestão da Organização Social, conforme Lei Municipal nº 2.884/2011, incluindo provisão para férias e 13º. Devendo ser seguido o princípio da isonomia entre servidores e contratados;
- A contabilização dos valores relativos ao RH disponibilizado pela FMS não está contemplada neste instrumento, apenas ao que se refere a complementação necessária descrita no item acima.

Os equipamentos de infraestrutura, tais como elevadores, autoclaves, grupo gerador, caldeiras, centrais de gases, deverão ser contemplados com manutenção periódica corretiva e preventiva.

11.2.4 A primeira parcela do recurso financeiro será correspondente ao primeiro bimestre do cronograma financeiro. Será liberada a partir da assinatura do contrato para possibilitar que a Organização Social assuma as atividades das unidades de saúde deste referido edital.

A liberação dessa parcela não está condicionada à apresentação de qualquer relatório.

A Prestação de Contas inicial deverá ser apresentada até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao primeiro bimestre executado. As demais deverão ser entregues mensalmente.

**Fundação Municipal de Saúde**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO							
RUBRICAS		MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6
a1) Custos Operacionais da Executora - OSS	(B + C + D) * 5,0%	R\$ 127.581,37	R\$ 128.857,18				
<b>A - Apoio a Gestão</b>		<b>R\$ 127.581,37</b>	<b>R\$ 128.857,18</b>				
b1) RH - UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)		R\$ 1.934.398,99					
<b>B - RH</b>		<b>R\$ 1.934.398,99</b>					
c1) Contratos, consumo e promoção (UMAM)		R\$ 617.228,43					
<b>C - SERVIÇOS &amp; INSUMOS</b>		<b>R\$ 617.228,43</b>					
d1) Investimento		R\$ -	R\$ 25.516,27				
<b>D - INVESTIMENTO</b>		<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 25.516,27</b>				
<b>E - TOTAL   (E)=A+B+C+D</b>		<b>R\$ 2.679.208,79</b>	<b>R\$ 2.706.000,87</b>				

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO							
RUBRICAS		MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
a1) Custos Operacionais da Executora - OSS	(B + C + D) * 5,0%	R\$ 128.857,18					
<b>A - Apoio a Gestão</b>		<b>R\$ 128.857,18</b>					
b1) RH - UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)		R\$ 1.934.398,99					
<b>B - RH</b>		<b>R\$ 1.934.398,99</b>					
c1) Contratos, consumo e promoção (UMAM)		R\$ 617.228,43					
<b>C - SERVIÇOS &amp; INSUMOS</b>		<b>R\$ 617.228,43</b>					
d1) Investimento		R\$ 25.516,27					
<b>D - INVESTIMENTO</b>		<b>R\$ 25.516,27</b>					
<b>E - TOTAL   (E)=A+B+C+D</b>		<b>R\$ 2.706.000,87</b>					

**Fundação Municipal de Saúde**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO							
RUBRICAS		MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18
a1) Custos Operacionais da Executora - OSS	(B + C + D) * 5,0%	R\$ 128.857,18	R\$ 127.581,37				
<b>A - Apoio a Gestão</b>		<b>R\$ 128.857,18</b>	<b>R\$ 127.581,37</b>				
b1) RH - UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)		R\$ 1.934.398,99					
<b>B - RH</b>		<b>R\$ 1.934.398,99</b>					
c1) Contratos, consumo e promoção (UMAM)		R\$ 617.228,43					
<b>C - SERVIÇOS &amp; INSUMOS</b>		<b>R\$ 617.228,43</b>					
d1) Investimento		R\$ 25.516,27	R\$ -				
<b>D - INVESTIMENTO</b>		<b>R\$ 25.516,27</b>	<b>R\$ -</b>				
<b>E - TOTAL   (E)=A+B+C+D</b>		<b>R\$ 2.706.000,87</b>	<b>R\$ 2.679.208,79</b>				

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO							
RUBRICAS		MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24
a1) Custos Operacionais da Executora - OSS	(B + C + D) * 5,0%	R\$ 127.581,37					
<b>A - Apoio a Gestão</b>		<b>R\$ 127.581,37</b>					
b1) RH - UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)		R\$ 1.934.398,99					
<b>B - RH</b>		<b>R\$ 1.934.398,99</b>					
c1) Contratos, consumo e promoção (UMAM)		R\$ 617.228,43					
<b>C - SERVIÇOS &amp; INSUMOS</b>		<b>R\$ 617.228,43</b>					
d1) Investimento		R\$ -					
<b>D - INVESTIMENTO</b>		<b>R\$ -</b>					
<b>E - TOTAL   (E)=A+B+C+D</b>		<b>R\$ 2.679.208,79</b>					

**Fundação Municipal de Saúde**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO							
RUBRICAS		MÊS 25	MÊS 26	MÊS 27	MÊS 28	MÊS 29	MÊS 30
a1) Custos Operacionais da Executora - OSS	(B + C + D) * 5,0%	R\$ 127.581,37					
<b>A - Apoio a Gestão</b>		<b>R\$ 127.581,37</b>					
b1) RH - UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)		R\$ 1.934.398,99					
<b>B - RH</b>		<b>R\$ 1.934.398,99</b>					
c1) Contratos, consumo e promoção (UMAM)		R\$ 617.228,43					
<b>C - SERVIÇOS &amp; INSUMOS</b>		<b>R\$ 617.228,43</b>					
d1) Investimento		R\$ -					
<b>D - INVESTIMENTO</b>		<b>R\$ -</b>					
<b>E - TOTAL   (E)=A+B+C+D</b>		<b>R\$ 2.679.208,79</b>					

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	
RUBRICAS	TOTAL CONTRATUAL
a1) Custos Operacionais da Executora - OSS	R\$ 3.842.750,82
<b>A - Apoio a Gestão</b>	<b>R\$ 3.842.750,82</b>
b1) RH - UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)	R\$ 58.031.969,70
<b>B - RH</b>	<b>R\$ 58.031.969,70</b>
c1) Contratos, consumo e promoção (UMAM)	R\$ 18.516.852,77
<b>C - SERVIÇOS &amp; INSUMOS</b>	<b>R\$ 18.516.852,77</b>
d1) Investimento	R\$ 306.195,24
<b>D - INVESTIMENTO</b>	<b>R\$ 306.195,24</b>
<b>E - TOTAL   (E)=A+B+C+D</b>	<b>R\$ 80.697.768,53</b>

**VALOR TOTAL CONTRATUAL: R\$ 80.697.768,53 (oitenta milhões, seiscentos e noventa e sete mil, setecentos e sessenta e oito reais e cinquenta e três centavos)**

## **12 RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

12.1.1 O limite máximo mensal de orçamento previsto para realização das atividades e serviços necessários à execução do Contrato de Gestão é de **R\$ 80.697.768,53 (oitenta milhões, seiscentos e noventa e sete mil, setecentos e sessenta e oito reais e cinquenta e três centavos)**, e que ocorrerão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

**PROGRAMA DE TRABALHO: 25.43.10.302.0133.6170**

**CÓDIGO DE DESPESA: 33.50.85**

**FONTES: 1.500.00/1.704.00/1.600.50**

**AÇÃO PAS: Eixo Temático I: Direito a Saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade, Area: Atenção Hospitalar – Meta: Assegurar que as 04 unidades Hospitalares (HMCT, HOF, HPJ E MMAR) E 01 UNIDDAE DE PRONTO ATENDIMENTO 24h (UMAM – UPA TIPO III) prestem assistência de forma adequada e conforme perfil assistencial.**

**VALOR: R\$ 80.697.768,53 (oitenta milhões, seiscentos e noventa e sete mil, setecentos e sessenta e oito reais e cinquenta e três centavos).**

## **13 DESPESAS GLOSADAS**

13.1.1 Todas as inconsistências apontadas no Relatório de Acompanhamento Operacional geradoras de glosas devem ser confirmadas pela Comissão Técnica de Monitoramento e Avaliação - CTAA, que deverá oportunizar defesa a Organização Social para justificar ou corrigir eventuais inconsistências ou erros, com prazo máximo em até 15 (quinze) dias.

13.1.2 Somente após o recebimento dos esclarecimentos e informações e/ou dados fornecidos pela Organização Social, a CTAA se manifestará definitivamente em Ata, podendo fazer as seguintes recomendações ao titular da FMS: aprovar, reprová-lo ou aprovar com ressalvas as Prestações de Contas apresentadas.

13.1.3 As despesas que forem eventualmente glosadas deverão ser descontadas no repasse imediatamente posterior à emissão da Ata da Reunião que recomendar a glosa, diante de justificativa não aceita ou falta de resposta da Organização Social.

## **14 MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS**

- 14.1.1 A Organização Social deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis e os comprovantes de todas as despesas realizadas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos Órgãos Fiscalizadores competentes.
- 14.1.2 As informações contábeis deverão ser encaminhadas junto com o Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável técnico da Organização Social em cópia digital.
- 14.1.3 Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da Organização Social e os originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos Órgãos Fiscalizadores.
- 14.1.4 As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo atesto da despesa com aposição de carimbo de identificação com o número do Contrato de Gestão, bem como a data do recebimento dos produtos/serviços e a assinatura de preposto e contendo – obrigatoriamente - o endereço das unidades de saúde deste referido edital como local de entrega dos produtos e/ou da prestação de serviços.

## **15 RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

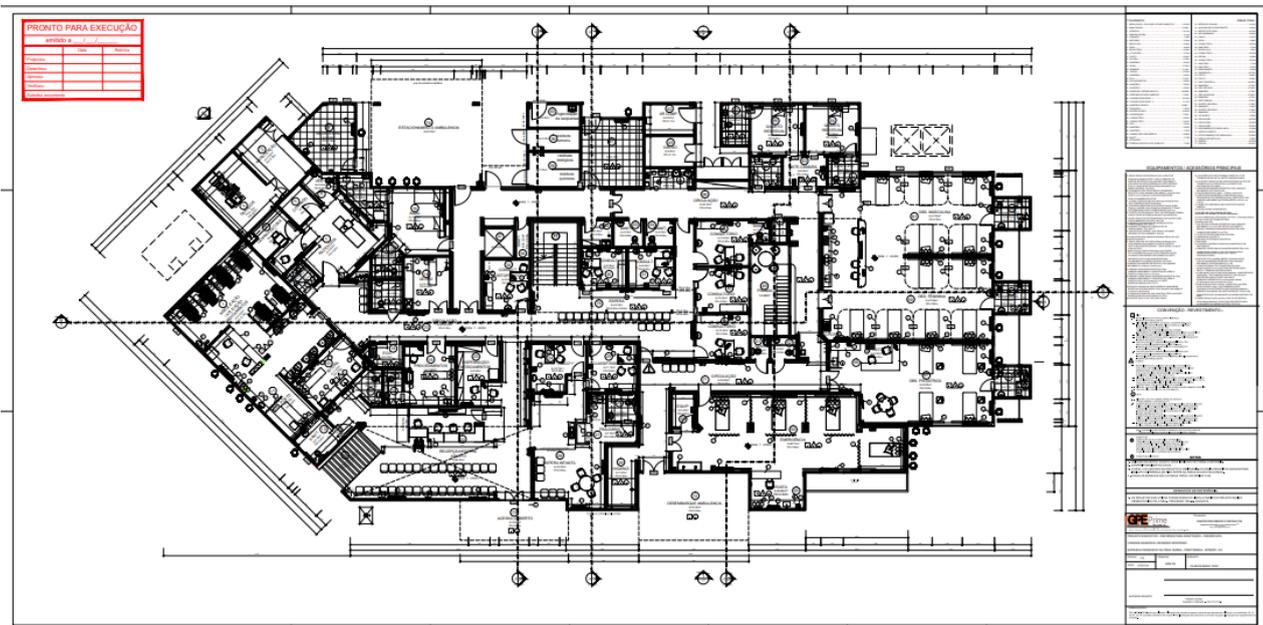
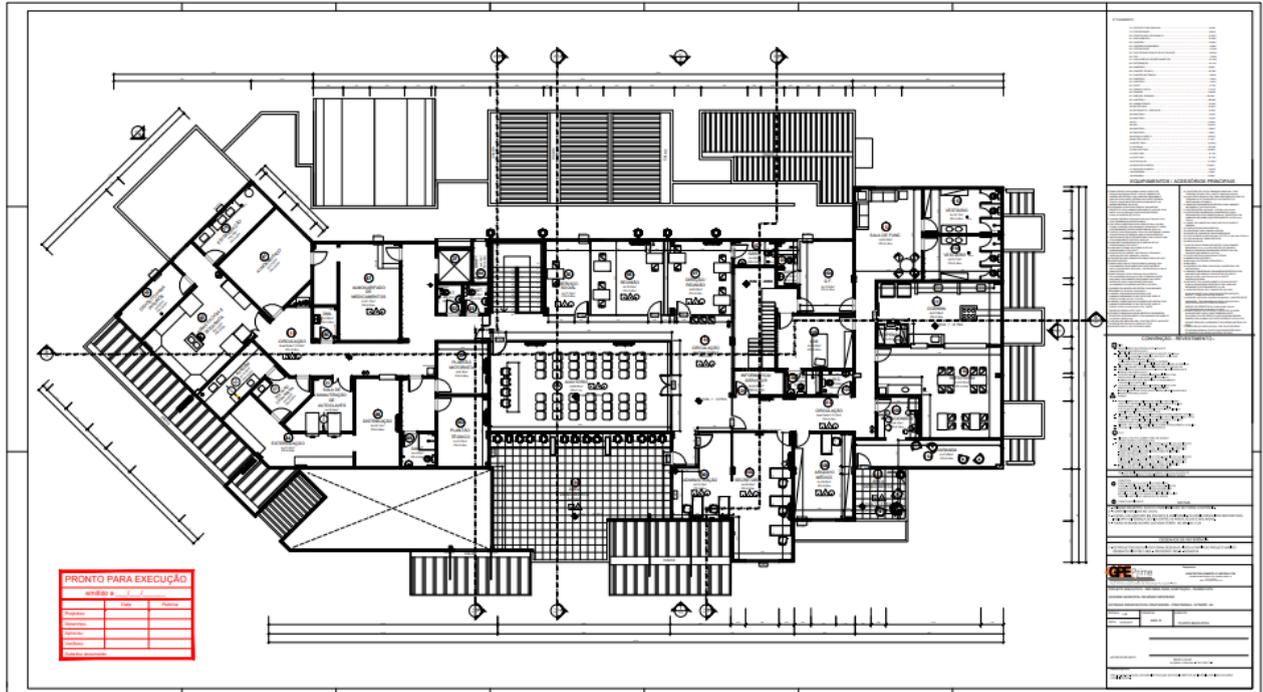
- 15.1.1 Ficam instituídos os seguintes modelos obrigatórios de Relatórios de Prestação de Contas, que poderão ser alterados pela Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação - CTAA para facilitar a análise e acompanhamento da execução contratual:
- 15.1.2 Relatório Financeiro: deve conter todas as informações sobre os valores de entrada e de saída constantes no Extrato Bancário, além de planilha demonstrando o ganho de capital no período que será incorporado ao custeio mensal da unidade;
- 15.1.3 Demonstrativo de vinculação das despesas ao Objeto contratual; deve conter todas as informações das despesas e o enquadramento na Planilha de Despesa por Rubrica, sendo o valor do Investimento e do custeio específico demonstrado em separado;
- 15.1.4 Relatório de Contas a Pagar, contendo as contas transitórias dos valores retidos da folha de colaboradores e dos fornecedores separados dos valores devidos a fornecedores e das obrigações fiscais e trabalhistas;
- 15.1.5 Relatório dos Investimentos e Relatório Patrimonial: deve conter o demonstrativo em separado da aquisição de material/equipamento de natureza permanente, que atenda as determinações contidas na Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2012 da Secretaria do Tesouro Nacional (STN);

**Fundação Municipal de Saúde**

- 15.1.6 Relatório de Controle de estoque/almoxarifado: deve conter a descrição pormenorizada de todos os bens de consumo adquiridos, além do saldo início e do saldo final em estoque no período;
- 15.1.7 Relatório de Gestão de Pessoal – deve ser entregue em cópia digital e conter obrigatoriamente:
- d. Uma cópia do Relatório Analítico da Folha de pagamento do mês com as verbas pagas a cada um dos colaboradores, individualmente;
  - e. Relatório Resumido demonstrando os valores de encargos sociais e trabalhistas incidentes sobre a folha, englobando todos os colaboradores;
  - f. Cópia COMPROVANDO O PAGAMENTO DA GFIP - Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social, e DA GRPS - Guia de Recolhimento da Previdência Social, ambas emitidas pelo SEFIP (Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social).

**ANEXO TÉCNICO A - PLANTA BAIXA**

**A.1 - PLANTA BAIXA UNIDADE MUNICIPAL DE URGÊNCIA DR. MÁRIO MONTEIRO (UMAM)**



**Fundação Municipal de Saúde**

**ANEXO TÉCNICO B - GRADE PADRÃO DE MEDICAMENTOS**

GRADE PADRÃO DE MEDICAMENTO				
CÓDIGO STOK	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	CONSUMO MENSAL*	CONSUMO ANUAL*
6367010	ACETILCISTEINA 10% 3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	200	2400
6367314	ACETILCISTEINA 600MG	ENVELOPE	200	2400
6349010	ACICLOVIR 200MG	COMPRIMIDO	60	720
6349015	ACICLOVIR 5% 10G CREME	BISNAGA	20	240
6349013	ACICLOVIR SÓDICO 250MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	60	720
6303010	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	COMPRIMIDO	1000	12000
6315010	ACIDO FOLICO 5MG	COMPRIMIDO	100	1200
6387009	ACIDO PERACÉTICO 0,2% COM INIBIDOR DE CORROSÃO 5 LITROS	FRASCO	5	60
6337091	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	100	1200
6323010	ACIDO VALPROICO 500 MG	COMPRIMIDO	30	360
6379130	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA, VITAMINAS A E EE LECITINA DE SOJA, DE 200 ML CORRELATO CLASSE DE RISCO III	FRASCO	120	1440
6317084	ADENOSINA 3MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6383577	AGUA DESTILADA ESTERIL 1000ML SISTEMA FECHADO SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO ou BOLSA	20	240
6383020	AGUA DESTILADA ESTERIL 10ML	AMPOLA	4200	50400
6383579	AGUA DESTILADA ESTERIL 250ML SISTEMA FECHADO SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO ou BOLSA	250	3000
6309012	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES SOLUÇÃO TÓPICA 1000 ML	FRASCO	10	120
6343014	ALBENDAZOL 40 MG/ML 10ML SUSPENSAO ORAL	FRASCO	30	360
6343668	ALBENDAZOL 400 MG	COMPRIMIDO	30	360
6388010	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO	40	480
6387858	ALCOOL ETILICO 70 % PARA ASSEPSIA DA PELE 100 ML ALMOTOLIA	FRASCO	400	4800
6387016	ALCOOL ETILICO 70 % PARA SUPERFICIE 1000ML	FRASCO	320	3840
6387015	ALCOOL ETILICO A 70% COM GLICERINA 2% 100ML	FRASCO	100	1200
6315088	ALFAEPOETINA HUMANA 4000 UI/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO/ AMPOLA	40	480
6303017	ALOPURINOL 100 MG	COMPRIMIDO	60	720
6385088	ALPRAZOLAM 0,5MG	COMPRIMIDO	90	1080
6385089	ALPRAZOLAM 2 MG	COMPRIMIDO	90	1080
6391150	ALTEPLASE 20MG	FRASCO/ AMPOLA	10	120
6391160	ALTEPLASE 50MG	FRASCO/ AMPOLA	10	120
6367315	AMBROXOL, CLORIDRATO 3 MG/ML 120ML XAROPE PEDIATRICO	FRASCO	30	360
6319019	AMICACINA, SULFATO 250 MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	150	1800
6353016	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	100	1200
6317012	AMIODARONA CLORIDRATO 200 MG	COMPRIMIDO	100	1200
6317014	AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML 3ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	100	1200
6325012	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO	30	360
6319023	AMOXICILINA 1000MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 200MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	300	3600
6319027	AMOXICILINA 250MG/5ML 60ML PO PARA SUSPENSAO ORAL	FRASCO	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

6319007	AMOXICILINA 50 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5 MG/ML 75 ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	30	360
6319030	AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA	90	1080
6319025	AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG	COMPRIMIDO	300	3600
6319038	AMPICILINA 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6335078	ANFOTERICINA B 50 MG LIPOSSOMAL	FRASCO/ AMPOLA	30	360
6335020	ANFOTERICINA B 50MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6308661	ANLODIPINA BESILATO 10 MG	COMPRIMIDO	300	3600
6308669	ANLODIPINA BESILATO 5 MG	COMPRIMIDO	400	4800
6317089	ATENOLOL 25 MG	COMPRIMIDO	400	4800
6308522	ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO	400	4800
6352010	ATRACURIO, BESILATO 10MG/ML 2,5ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	60	720
6332020	ATROPINA, SULFATO 0,25MG 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	200	2400
6320013	AZITROMICINA 200MG/5ML 15ML PO PARA SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	30	360
6319001	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	250	3000
6320037	AZITROMICINA 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6358089	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 200MCG/DOSE 200 DOSES AEROSSOL USO ORAL	FRASCO	50	600
6358082	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 50MCG/DOSE 200 DOSES SPRAY NASAL	FRASCO	30	360
6320018	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	800	9600
6320019	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	200	2400
6320033	BENZILPENICILINA POTASSICA CRISTALINA 5.000.000UI PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	30	360
6320020	BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTASSICA 100.000UI PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6358090	BETAMETASONA, ACETATO 3 MG/ML + BETAMETASONA, FOSFATO 3 MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	50	600
6383034	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10 ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	400	4800
6383036	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250 ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	50	600
6345012	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG	COMPRIMIDO	30	360
6374020	BISACODIL 5 MG	COMPRIMIDO	30	360
6331024	BROMOPRIDA 10 MG	COMPRIMIDO	300	3600
6331020	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML SOLUCAO ORAL	FRASCO	90	1080
6331023	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	1000	12000
6358076	BUDESONIDA 0,25MG/ML 2ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO	FRASCO	90	1080
6358095	BUDESONIDA 32MCG 120 DOSES SUSPENSÃO SPRAY NASAL	FRASCO	30	360
6308020	CAPTAPRIL 12,5MG	COMPRIMIDO	200	2400
6308022	CAPTAPRIL 25MG	COMPRIMIDO	800	9600
6323020	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML 100ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	5	60
6323023	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO	120	1440
6375004	CARBONATO DE CALCIO 1250 MG (EQUIV 500 MG CA++)	COMPRIMIDO	30	360
6396562	CARBONATO DE CALCIO 500MG + COLECALCIFEROL 400 UI	COMPRIMIDO	30	360
6308663	CARVEDILOL 12,5MG	COMPRIMIDO	240	2880
6308527	CARVEDILOL 3,125 MG	COMPRIMIDO	200	2400
6319059	CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML PO PARA SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	30	360
6320017	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO	120	1440



**Fundação Municipal de Saúde**

6320024	CEFAZOLINA SODICA 1G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	100	1200
6319029	CEFEPIMA, CLORIDRATO 1G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	200	2400
	CEFOXITINA 1 G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6320027	CEFTAZIDIMA 1G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6399077	CEFTRIAXONA 1G USO IV / IM PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	600	7200
	CEFTRIAXONA 500MG USO IV / IM PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	100	1200
6319039	CEFUROXIMA SODICA 750MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	200	2400
6303024	CETOPROFENO 100MG IV PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	800	9600
6303023	CETOPROFENO 50 MG	COMPRIMIDO	60	720
6303021	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	800	9600
6394070	CILOSTAZOL 50MG	COMPRIMIDO	60	720
6377168	CIPROFIBRATO 100 MG	COMPRIMIDO	60	720
6319082	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2MG/ML 100ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	240	2880
6319086	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG	COMPRIMIDO	60	720
6352086	CISATRACURIO, BESILATO 2MG/ML 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6325661	CITALOPRAM 20 MG (EQUIVALENTE A CITALOPRAM BROMIDRATO 25 MG)	COMPRIMIDO	40	480
6319091	CLARITROMICINA 50 MG/ML 60 ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	30	360
6319271	CLARITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	60	720
6319093	CLARITROMICINA 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	240	2880
6319094	CLINDAMICINA, FOSFATO 150MG/ML 4ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	100	1200
6323026	CLONAZEPAM 0,5 MG	COMPRIMIDO	180	2160
6323025	CLONAZEPAM 2 MG	COMPRIMIDO	120	1440
6323027	CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML SOLUCAO ORAL GOTAS	FRASCO	70	840
6308665	CLONIDINA 0,1 MG	COMPRIMIDO	500	6000
6308664	CLONIDINA 150 MCG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	30	360
6312001	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG	COMPRIMIDO	460	5520
6383040	CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	419	5028
6383580	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000 ML SISTEMA FECHADO SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO ou BOLSA	500	6000
6383575	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	2600	31200
6383574	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	4800	57600
6383581	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	400	4800
6383582	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	3200	38400
6383050	CLORETO DE SODIO 20% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	400	4800
6387126	CLOREXIDINA, GLICONATO 0,12 % 250 ML USO BUCAL	FRASCO	30	360
6387864	CLOREXIDINA, GLICONATO 0,5% 100ML SOLUCAO ALCOOLICA	FRASCO	360	4320
6387869	CLOREXIDINA, GLICONATO 2% 100ML SOLUCAO DEGERMANTE	FRASCO	360	4320
6387127	CLOREXIDINA, GLICONATO 2% ESCOVA DEGERMANTE, ANTISSÉPTICA EMBALADA INDIVIDUALMENTE UNIDADE	UNIDADE	200	2400
6347037	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO	60	720



**Fundação Municipal de Saúde**

6347035	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100 MG	COMPRIMIDO	60	720
6347041	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 5MG/ML 5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	50	600
6370024	CODEINA, FOSFATO 30MG + PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	60	720
6379132	COLAGENASE 0,6U - 1,2U/G 30G POMADA	BISNAGA	90	1080
6303649	COLCHICINA 0,5 MG	COMPRIMIDO	30	360
6354030	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6387211	DETERGENTE ENZIMÁTICO C/ TRES ENZIMAS (PROTEASE, LIPASE E AMILASE) 1000 ML	FRASCO	10	120
6358024	DEXAMETASONA 0,1MG/ML 100MLSOLUÇÃO ORAL	FRASCO	30	360
	DEXAMETASONA 0,5 MG	COMPRIMIDO	90	1080
6358020	DEXAMETASONA, ACETATO 1MG/G (0,1%) CREME 10G	BISNAGA	30	360
6358022	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSODICO 1MG/ML (0,1%) 5ML SUSPENSAO OFTALMICA	FRASCO	5	60
6358028	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSODICO 4MG/ML 2,5ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	800	9600
6313030	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4MG/ML 120ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	60	720
6313032	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG	COMPRIMIDO	120	1440
6385101	DEXMEDETOMIDINA, CLORIDRATO 100 MCG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO	30	360
6385042	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO	200	2400
6385044	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	300	3600
6385046	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	200	2400
6354034	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO	30	360
6394064	DILTIAZEM 60 MG	COMPRIMIDO	60	720
6303037	DIPIRONA SODICA 500MG	COMPRIMIDO	350	4200
6303040	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML SOLUCAO ORAL/GOTAS	FRASCO	120	1440
6303039	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	4000	48000
6386040	DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML 20 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	100	1200
6331060	DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML SUSPENSAO ORAL	FRASCO	30	360
6386042	DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	100	1200
6308672	ENALAPRIL MALEATO 10MG	COMPRIMIDO	150	1800
6308666	ENALAPRIL MALEATO 20 MG	COMPRIMIDO	200	2400
6308040	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	COMPRIMIDO	150	1800
6321030	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML SOLUCAO INJETAVEL USO SUBCUTÂNEO/INTRAVENOSO SERINGA	SERINGA SC	200	2400
6321103	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML SOLUCAO INJETAVEL USO SUBCUTÂNEO/INTRAVENOSO SERINGA	SERINGA SC	300	3600
6321104	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML SOLUCAO INJETAVEL USO SUBCUTÂNEO/INTRAVENOSO SERINGA	SERINGA SC	350	4200
6386050	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	500	6000
6320014	ERTAPENEM SÓDICO 1 G IM/IV SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO/ AMPOLA	60	720
06332042	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	1000	12000
06332040	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 10 MG	COMPRIMIDO	200	2400
6363040	ESPIRONOLACTONA 100 MG	COMPRIMIDO	240	2880
6363042	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO	300	3600
6369004	ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL 50 G (MÍNIMO 07 APLICADORES POR BISNAGA)	BISNAGA	5	60
6305033	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

6341105	FENILEFRINA CLORIDRATO 0,1% + TETRACAÍNA CLORIDRATO 1 % 10 ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	5	60
6323040	FENITOINA 100MG	COMPRIMIDO	200	2400
6323043	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	250	3000
6323102	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO	100	1200
6323049	FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML SOLUCAO ORAL GOTAS	FRASCO	5	60
6323111	FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML 2ML USO IM E IV SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6301151	FENOFIBRATO 200MG	COMPRIMIDO	60	720
6353044	FENOTEROL, BROMIDRATO 5MG/ML 20ML SOLUCAO PARA INALACAO FR.	FRASCO	200	2400
6370030	FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML 10ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	600	7200
6370032	FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML 2ML USO ESPINHAL SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	50	600
6339142	FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO	30	360
6335040	FLUCONAZOL 100MG	CÁPSULA	30	360
6335079	FLUCONAZOL 150MG	CÁPSULA	30	360
6335042	FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	40	480
6385053	FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	20	240
6325030	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG	COMPRIMIDO	60	720
6363052	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	800	9600
6363054	FUROSEMIDA 40MG	COMPRIMIDO	400	4800
	GANCICLOVIR 1MG/ML 500ML SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO	BOLSA	30	360
6388050	GELATINA 3,5%. 500 ML SISTEMA FECHADO SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO ou BOLSA	20	240
6388051	GELATINA SUCCINALADA 4G/ML+CLORETO DE SODIO 0,7G/ML+ HIDROXIDO DE SODIO 0,136G/ML 500ML SISTEMA FECHADO SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO ou BOLSA	10	120
6341062	GENTAMICINA, SULFATO 0,5% 5 ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	10	120
6319133	GENTAMICINA, SULFATO 40MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	100	1200
6327040	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDO	300	3600
6374034	GLICERINA 12% 500ML CLISTER	FRASCO	60	720
6327664	GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	100	1200
6383573	GLICOSE 10% 500ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	50	600
6396044	GLICOSE 25% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	400	4800
6383571	GLICOSE 5% 500ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	1250	15000
6396050	GLICOSE 50% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	1400	16800
6383054	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	200	2400
6347070	HALOPERIDOL 1 MG	COMPRIMIDO	100	1200
6347074	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO	100	1200
6347076	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	60	720
6321040	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTÂNEA	AMPOLA	120	1440
6321050	HEPARINA SODICA 5000UI/ML 5ML IV SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	80	960
6308528	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20 MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJTÁVEL	AMPOLA	80	960
6308060	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO	300	3600
6363081	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO	500	6000
6358085	HIDROCORTISONA, ACETATO 10MG/G 30G CREME	BISNAGA	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

6358042	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO 100MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	400	4800
6358040	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	350	4200
	HIDROXIDO DE FERRO III POLIMALTOSADO 100MG/2 ML IM SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	50	600
6315096	HIDROXIDO DE FERRO III, SACARATO 100MG/5ML EV SOLUÇÃO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
	HIPOCLORITO DE SÓDIO A 1% DE CLORO ATIVO 1000 ML	FRASCO	30	360
6303658	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML SUSPENSAO ORAL GOTAS	FRASCO	80	960
6303638	IBUPROFENO 600MG	COMPRIMIDO	60	720
6325040	IMIPRAMINA, CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO	30	360
6327067	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML 10ML SUSPENSAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	20	240
6327068	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML 10ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	25	300
6356010	IOBITRIDOL 300MG 50 ML	FRASCO	70	840
6353050	IPRATROPIO, BROMETO 0,25MG/ML 20ML SOLUCAO PARA INALACAO FR.	FRASCO	90	1080
6394042	ISOSSORBIDA DINITRATO 5 MG SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	90	1080
6394063	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20 MG	COMPRIMIDO	200	2400
6394046	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40 MG	COMPRIMIDO	90	1080
6335050	ITRACONAZOL 100MG	CÁPSULA	100	1200
6343087	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO	30	360
6374086	LACTULOSE 667MG/ML 120ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	60	720
6345050	LEVODOPA 200 MG + BENZERAZIDA 50 MG	COMPRIMIDO	60	720
6345055	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG	COMPRIMIDO	60	720
6320008	LEVOFLOXACINO 5 MG/ML 100ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	60	720
6320031	LEVOFLOXACINO 500 MG	COMPRIMIDO	60	720
6377184	LEVONORGESTREL 0,75MG	COMPRIMIDO	20	240
6330094	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	COMPRIMIDO	100	1200
6330092	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG	COMPRIMIDO	200	2400
6330091	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG	COMPRIMIDO	100	1200
6306065	LIDOCAINA, CLORIDRATO 10% 50ML AEROSOL SPRAY	FRASCO	50	600
6306116	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2% 30G GELEIA BISNAGA	BISNAGA	90	1080
6306064	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2% 5ML SEM VASOCONSTRITOR SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	500	6000
6320038	LINEZOLIDA 2 MG/ML 300 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	BOLSA	50	600
6329050	LOPERAMIDA 2 MG	COMPRIMIDO	90	1080
6313095	LORATADINA 10 MG	COMPRIMIDO	150	1800
6313096	LORATADINA 1MG/ML 100ML XAROPE	FRASCO	30	360
6308667	LOSARTANA POTASSICA 50 MG	COMPRIMIDO	750	9000
	MANITOL 20% 250ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	45	540
6320009	MEROPENEM 1G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	200	2400
6319035	MEROPENEM 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	240	2880
6370858	METADONA 10 MG	COMPRIMIDO	30	360
6327663	METFORMINA 500 MG	COMPRIMIDO	500	6000
6327064	METFORMINA 850 MG	COMPRIMIDO	500	6000
6308532	METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO	200	2400



**Fundação Municipal de Saúde**

6358065	METILPREDNISOLONA, SUCCINATO 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	100	1200
6331055	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10MG	COMPRIMIDO	150	1800
6331057	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	300	3600
6308676	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	60	720
6308521	METOPROLOL, TARTARATO 1MG/ML 5ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	30	360
6343670	METRONIDAZOL 100 MG/G GEL VAGINAL 50 G COM NO MÍNIMO 07 APLICADORES POR BISNAGA	BISNAGA	10	120
6343056	METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO	90	1080
6320039	METRONIDAZOL 400 MG	COMPRIMIDO	60	720
6343061	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	200	2400
6335085	MICAFUNGINA 50 MG F/A	FRASCO/ AMPOLA	20	240
6335083	MICONAZOL NITRATO 2% 30 ML LOÇÃO	FRASCO	30	360
6335065	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G 28 G CREME USO TÓPICO	BISNAGA	30	360
6335081	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G 80 G CREME VAGINAL COM NO MÍNIMO 7 APLICADORES POR BISNAGA	BISNAGA	15	180
6385074	MIDAZOLAM CLORIDRATO 5MG/ML 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	600	7200
6385076	MIDAZOLAM CLORIDRATO 5MG/ML 3ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6370056	MORFINA SULFATO 30 MG	COMPRIMIDO	30	360
6370054	MORFINA, SULFATO 10MG/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	200	2400
6319160	MUPIROCINA 20 MG/G 15 G CREME BISNAGA	BISNAGA	30	360
6370071	NALOXONA, CLORIDRATO 0,4MG/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	20	240
6308083	NIFEDIPINA 20 MG (LIBERAÇÃO CONTROLADA)	COMPRIMIDO	200	2400
6335070	NISTATINA 100.000UI/ML 50ML SUSPENSAO ORAL FR.	FRASCO	50	600
6394049	NITROGLICERINA 5 MG/ML 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	40	480
6308072	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25 MG/ML 2 ML SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6386053	NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2MG/ML 4ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	500	6000
6319175	NORFLOXACINA 400 MG	COMPRIMIDO	30	360
6374083	OLEO MINERAL PURO 100ML	FRASCO	50	600
6311060	OMEPRAZOL 20MG	CÁPSULA	600	7200
6311062	OMEPRAZOL 40MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	800	9600
6331061	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML 2 ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	500	6000
	OSELTAMIVIR, FOSFATO 30MG	CÁPSULA	60	720
	OSELTAMIVIR, FOSFATO 45MG	CÁPSULA	60	720
	OSELTAMIVIR, FOSFATO 75MG	CÁPSULA	60	720
6319180	OXACILINA SODICA 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	1000	12000
6309122	OXIDO DE ZINCO 150MG/G + VITAMINA A 5000UI/G + VITAMINA D 900UI/G 45G POMADA BISNAGA	BISNAGA	100	1200
6352060	PANCURONIO, BROMETO 2MG/ML 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6303655	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML SOLUCAO ORAL GOTAS	FRASCO	120	1440
6303068	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	300	3600
6394061	PENTOXIFILINA 400 MG	COMPRIMIDO	30	360
6309121	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG	COMPRIMIDO	30	360
6343667	PERMETRINA 1% 60ML LOCAO FR.	FRASCO	10	120
6343669	PERMETRINA 5% 60ML LOCAO EMULSIONADA FR.	FRASCO	10	120
6370077	PETIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	20	240



**Fundação Municipal de Saúde**

6319701	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAN 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	350	4200
6343073	PIRIMETAMINA 25MG	COMPRIMIDO	30	360
6377083	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 900MG/G 30G PO PARA SUSPENSAO ORAL	ENVELOPE	50	600
6319006	POLIMIXINA B, SULFATO 500.000UI PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	75	900
6358093	PREDNISOLONA, FOSFATO SODICO 1MG/ML 100ML SOLUCAO ORAL	FRASCO	60	720
6358073	PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO	120	1440
6358075	PREDNISONA 5MG	COMPRIMIDO	100	1200
6313080	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO	50	600
6313082	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG/ML 2ML	AMPOLA	200	2400
6305070	PROPOFOL 10MG/ML 20ML EMULSAO INJETAVEL	AMPOLA	30	360
6308092	PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40MG	COMPRIMIDO	240	2880
6337060	PROTAMINA CLORIDRATO 10 MG/ML 5 ML	AMPOLA	30	360
6383583	RINGER COM LACTATO 500ML SISTEMA FECHADO SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO ou BOLSA	680	8160
6347117	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	75	900
6347101	RISPERIDONA 2 MG	COMPRIMIDO	100	1200
6352087	ROCURONIO, BROMETO 10MG/ML 5ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6329120	SACCHAROMYCES BOULARDI 100 MG	CÁPSULA	300	3600
6383584	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G PO PARA SOLUCAO ORAL	ENVELOPE	50	600
6353082	SALBUTAMOL, SULFATO 0,5MG/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6353098	SALBUTAMOL, SULFATO 100MCG AEROSSOL INALATORIO FRASCO COM 200 DOSES	FRASCO	70	840
6333030	SIMETICONA 75MG/ML 15ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO	100	1200
6377198	SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO	400	4800
6377199	SINVASTATINA 40 MG	COMPRIMIDO	200	2400
6319213	SULFADIAZINA 500 MG	COMPRIMIDO	30	360
6379091	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 50G CREME BISNAGA	BISNAGA	80	960
6319903	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 + 160 MG	COMPRIMIDO	200	2400
6319005	SULFAMETOXAZOL 200MG/5ML + TRIMETOPRIMA 40MG/5ML 60ML SUSPENSAO ORAL - FR.	FRASCO	30	360
6319215	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG	COMPRIMIDO	120	1440
6320034	SULFAMETOXAZOL 80MG + TRIMETOPRIMA 16 MG/ML 5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	200	2400
6383585	SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	200	2400
6383568	SULFATO DE MAGNESIO 50% 10ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6315072	SULFATO FERROSO 40 MG DE FERRO ELEMENTAR	DRÁGEA	150	1800
6352085	SUXAMETONIO, CLORETO 100MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6320040	TEICOPLANINA 400MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6391163	TENECTEPLASE 40 MG	FRASCO/ AMPOLA	10	120
6391175	TENECTEPLASE 50 MG	FRASCO/ AMPOLA	10	120
6320041	TIGECICLINA 50 MG	FRASCO/ AMPOLA	50	600
6341118	TIMOLOL MALEATO 0,5% 5 ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	5	60
6319238	TOBRAMICINA 0,3% 5ML SOLUCAO OFTALMICA	FRASCO	5	60
	TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	50	600
6370067	TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG	CÁPSULA	50	600



**Fundação Municipal de Saúde**

6303255	TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	1200	14400
6341030	TROPICAMIDA 10MG/ML 5 ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	5	60
6319250	VANCOMICINA, CLORIDRATO 500MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL	FRASCO/ AMPOLA	200	2400
6321100	VARFARINA SODICA 5MG	COMPRIMIDO	30	360
	VASELINA LIQUIDA 1000ML	FRASCO	10	120
6379114	VASELINA SOLIDA ESTERIL 30G BISNAGA	BISNAGA	10	120
6377201	VASOPRESSINA 20U/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	20	240
6317083	VERAPAMIL CLORIDRATO 80 MG	COMPRIMIDO	30	360
	VITAMINA A 100.000 UI	CÁPSULA	30	360
	VITAMINA A 200.000 UI	CÁPSULA	30	360
6396552	VITAMINA B 6 (PIRIDOXINA) 100 MG	COMPRIMIDO	30	360
6396132	VITAMINA B1 (TIAMINA) 300 MG	COMPRIMIDO	240	2880
6396551	VITAMINA B1 100 MG + VITAMINA B6 100 MG + VITAMINA B 12 5000 MCG 1 ML	AMPOLA	50	600
6396130	VITAMINA B1 100 MG 1 ML	AMPOLA	60	720
6315091	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 5000 MCG 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	100	1200
6396136	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML 5ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	300	3600
	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10 MG/ML 1 ML IV SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	60	720
6337090	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML 1ML IM SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	50	600
6396520	VITAMINAS DO COMPLEXO B	COMPRIMIDO	200	2400
6396144	VITAMINAS DO COMPLEXO B 2ML SOLUCAO INJETAVEL	AMPOLA	300	3600

\* QUANTIDADE DE CONSUMO ESTIMADO



**Fundação Municipal de Saúde**

**ANEXO TÉCNICO C - GRADE PADRÃO DE INSUMOS**

GRADE PADRÃO DE INSUMOS			
INSUMO	APRESENTAÇÃO	CONSUMO MENSAL*	CONSUMO ANUAL*
ABAIXADOR DE LÍNGUA – ESPÁTULA DE MADEIRA, DESCARTÁVEL, FORMATO CONVENCIONAL, COM EXTREMIDADES ARREDONDADAS, MEDINDO APROXIMADAMENTE 1,5 CM DE LARGURA, 13,5 CM DE COMPRIMENTO E 2 MM DE ESPESSURA. EMBALADOS EM PACOTES COM 100 UNIDADES	PCT	20	240
ABSORVENTE HIGIÊNICO PARA FLUIDOS CORPORAIS, USO PÓS-PARTO OU INCONTINÊNCIA URINÁRIA. CONFECCIONADO COM MATERIAL ABSORVENTE, COM COBERTURA INTERNA DE FALSO TECIDO, REVESTIDO EXTERNAMENTE POR PELÍCULA IMPERMEÁVEL, ESPESSURA COMPATÍVEL COM FLUXO ABUNDANTE. SEM ABAS. DIMENSÕES MÍNIMAS DA ÁREA ABSORVÍVEL 45 CM X 15 CM	UNID	1800	21600
AEROCAMARA RETRÁTIL AEROPUFF. TUBO TRANSPARENTE; MÁSCARA TAMANHO ADULTO COM VEDAÇÃO TOTAL DO AMBIENTE EXTERNO; COMPATÍVEL COM TODOS OS DISPENSADORES DE MEDICAMENTO AEROSSOL. ITENS INCLUSOS: 01 ESPAÇADOR; 01 MÁSCARA ADULTO Nº1	UNID	50	600
AGULHA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CANHÃO DE MATERIAL PLÁSTICO ATÓXICO OU LIGA DE ALUMÍNIO EM CORES DE ACORDO COM O PADRÃO DE CODIFICAÇÃO DO CALIBRE (NBR), BISEL TRIFACETADO, SILICONIZADO EM SUPERFÍCIE EXTERNA, ATRAUMÁTICA, ESTÉRIL, APIROGÊNICO E ATÓXICO COM TAMPA PLÁSTICA PROTETORA, Nº 13 X 4,5. EMBALADA UNITARIAMENTE.	UNID	1500	18000
AGULHA HIPODERMICA CALIBRE 20 MM X 5,5 MM COM CANULA SILICONIZADA, BISEL TIPO REGULAR, TRIFACETADO, COM CORTER A LASER E PROTETOR PLASTICO. EMBALADA INDIVIDUALMENTE E ESTERELIZADA A OXIDO DE ETILENO	UNID	1000	12000
AGULHA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CANHÃO DE MATERIAL PLÁSTICO ATÓXICO OU LIGA DE ALUMÍNIO EM CORES DE ACORDO COM O PADRÃO DE CODIFICAÇÃO DO CALIBRE (NBR), BISEL TRIFACETADO, SILICONIZADO EM SUPERFÍCIE EXTERNA, ATRAUMÁTICA, ESTÉRIL, APIROGÊNICO E ATÓXICO COM TAMPA PLÁSTICA PROTETORA, Nº 40 X 12. EMBALADA UNITARIAMENTE.	UNID	5000	60000
AGULHA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CANHÃO DE MATERIAL PLÁSTICO ATÓXICO OU LIGA DE ALUMÍNIO EM CORES DE ACORDO COM O PADRÃO DE CODIFICAÇÃO DO CALIBRE (NBR), BISELTRIFACETADO, SILICONIZADO EM SUPERFÍCIE EXTERNA, ATRAUMÁTICA, ESTÉRIL, APIROGÊNICO E ATÓXICO COM TAMPA PLÁSTICA PROTETORA, Nº 25 X 6. EMBALADA UNITARIAMENTE.	UNID	500	6000
AGULHA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CANHÃO DE MATERIAL PLÁSTICO ATÓXICO OU LIGA DE ALUMÍNIO EM CORES DE ACORDO COM O PADRÃO DE CODIFICAÇÃO DO CALIBRE (NBR), BISELTRIFACETADO, SILICONIZADO EM SUPERFÍCIE EXTERNA, ATRAUMÁTICA, ESTÉRIL, APIROGÊNICO E ATÓXICO COM TAMPA PLÁSTICA PROTETORA, Nº 25 X 7. EMBALADA UNITARIAMENTE.	UNID	5000	60000
AGULHA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CANHÃO DE MATERIAL PLÁSTICO ATÓXICO OU LIGA DE ALUMÍNIO EM CORES DE ACORDO COM O PADRÃO DE CODIFICAÇÃO DO CALIBRE (NBR), BISELTRIFACETADO, SILICONIZADO EM SUPERFÍCIE EXTERNA, ATRAUMÁTICA, ESTÉRIL, APIROGÊNICO E ATÓXICO COM TAMPA PLÁSTICA PROTETORA, Nº 25 X 8. EMBALADA UNITARIAMENTE.	UNID	4000	48000
AGULHA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CANHÃO DE MATERIAL PLÁSTICO ATÓXICO OU LIGA DE ALUMÍNIO EM CORES DE ACORDO COM O PADRÃO DE CODIFICAÇÃO DO CALIBRE (NBR), BISELTRIFACETADO, SILICONIZADO EM SUPERFÍCIE EXTERNA, ATRAUMÁTICA, ESTÉRIL, APIROGÊNICO E ATÓXICO COM TAMPA PLÁSTICA PROTETORA, Nº 30 X 7. EMBALADA UNITARIAMENTE.	UNID	2000	24000
AGULHA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO, CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL, CANHÃO DE MATERIAL PLÁSTICO ATÓXICO OU LIGA DE ALUMÍNIO EM CORES DE ACORDO COM O PADRÃO DE CODIFICAÇÃO DO CALIBRE (NBR), BISELTRIFACETADO, SILICONIZADO EM SUPERFÍCIE EXTERNA, ATRAUMÁTICA, ESTÉRIL, APIROGÊNICO E ATÓXICO COM TAMPA PLÁSTICA PROTETORA, Nº 30 X 8. EMBALADA UNITARIAMENTE.	UNID	5000	60000
ALGODÃO HIDRÓFILO, 100% ALGODÃO ALVEJADO, INODORO, ISENTO DE AMIDO, FIBRAS LONGAS, EM CAMADAS SOBREPOSTAS E UNIFORMES, MACIO, COR BRANCA, BOA ABSORVÊNCIA. ENROLADO EM PAPEL APROPRIADO EM TODA A SUA EXTENSÃO. PACOTE COM 500G.	PCT	200	2400



**Fundação Municipal de Saúde**

APARELHO DE TRICOTOMIA COM DUAS LÂMINAS, DESCARTÁVEL.	UNID	150	1800
ASPIRADOR TIPO VACUÔMETRO PARA REDE DE VÁCUO COM FRASCO DE POLICARBONATO. TAMPINHA INJETADA EM NYLON COM INSERTO DE METAL, MANÔMETRO DE 0 A 30 HG, BOTÃO DE CONTROLE DO FLUXO DE ASPIRAÇÃO, BICO DE SUÇÃO E BÓIA DE SEGURANÇA. FRASCO COLETOR AUTOCLAVÁVEL. CONEXÃO PADRÃO ABNT NBR 11906.	UNID	30	360
ASPIRADOR TIPO VENTURI PARA REDE CANALIZADA DE GÁS AR COMPRIMIDO. TAMPINHA INJETADA EM NYLON COM INSERTO DE METAL, BOTÃO DE CONTROLE DO FLUXO DE ASPIRAÇÃO E BICO DE SUÇÃO. FRASCO COLETOR AUTOCLAVÁVEL. CONEXÃO PADRÃO ABNT NBR 11906.	UNID	30	360
ATADURA ADESIVA, ELÁSTICA, AUTO-ADERENTE, POROSA E AMOLDÁVEL, ADERE SOBRE SI MESMA, MAS NÃO ADERE SOBRE A PELE OU QUALQUER OUTRO MATERIAL, MANTENDO O GRAU DE COMPRESSÃO. PERMITE A PASSAGEM DO AR EM AMBOS OS SENTIDOS, NÃO IRRITA A PELE. TAMANHO APROXIMADO 5CM X 4,5 M.	UNID	50	600
ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO, 100% ALGODÃO CRU, COR NATURAL, RELATIVA IMPERMEABILIDADE, DISTRIBUIÇÃO UNIFORME DO ALGODÃO, ENROLADO DE MANEIRA UNIFORME, COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES. 08 CM DE LARGURA X 1.8 M.	UNID	100	1200
ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO, 100% ALGODÃO CRU, COR NATURAL, RELATIVA IMPERMEABILIDADE, DISTRIBUIÇÃO UNIFORME DO ALGODÃO, ENROLADO DE MANEIRA UNIFORME, COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES. 12 CM DE LARGURA X 1.8 M.	UNID	300	3600
ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO, 100% ALGODÃO CRU, COR NATURAL, RELATIVA IMPERMEABILIDADE, DISTRIBUIÇÃO UNIFORME DO ALGODÃO, ENROLADO DE MANEIRA UNIFORME, COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES. 15 CM DE LARGURA X 1.8 M.	UNID	500	6000
ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO, 100% ALGODÃO CRU, COR NATURAL, RELATIVA IMPERMEABILIDADE, DISTRIBUIÇÃO UNIFORME DO ALGODÃO, ENROLADO DE MANEIRA UNIFORME, COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES. 20 CM DE LARGURA X 1.8 M.	UNID	400	4800
ATADURA DE CREPE, NÃO ESTÉRIL, HIPOALÉRGICA, APROXIMADAMENTE 92% ALGODÃO CRU, 7% DE POLIAMIDA E 1% ELASTANO OU 100% ALGODÃO. TRAMA REGULAR COM NO MÍNIMO 13 FIOS/CM2, NÃO ABRASIVA. TAMANHOS: 06 CM DE LARGURA E APROXIMADAMENTE 1.80 M DE COMPRIMENTO (EM REPOUSO) OU 4,50 M DE COMPRIMENTO (ESTICADA).	UNID	100	1200
ATADURA DE CREPE, NÃO ESTÉRIL, HIPOALÉRGICA, APROXIMADAMENTE 92% ALGODÃO CRU, 7% DE POLIAMIDA E 1% ELASTANO OU 100% ALGODÃO. TRAMA REGULAR COM NO MÍNIMO 13 FIOS/CM2, NÃO ABRASIVA. TAMANHOS: 10 CM DE LARGURA E APROXIMADAMENTE 1.80 M DE COMPRIMENTO (EM REPOUSO) OU 4,50 M DE COMPRIMENTO (ESTICADA).	UNID	2000	24000
ATADURA DE CREPE, NÃO ESTÉRIL, HIPOALÉRGICA, APROXIMADAMENTE 92% ALGODÃO CRU, 7% DE POLIAMIDA E 1% ELASTANO OU 100% ALGODÃO. TRAMA REGULAR COM NO MÍNIMO 13 FIOS/CM2, NÃO ABRASIVA. TAMANHOS: 15 CM DE LARGURA E APROXIMADAMENTE 1.80 M DE COMPRIMENTO EM REPOUSO.	UNID	2000	24000
ATADURA DE CREPE, NÃO ESTÉRIL, HIPOALÉRGICA, APROXIMADAMENTE 92% ALGODÃO CRU, 7% DE POLIAMIDA E 1% ELASTANO OU 100% ALGODÃO. TRAMA REGULAR COM NO MÍNIMO 13 FIOS/CM2, NÃO ABRASIVA. TAMANHOS: 20 CM DE LARGURA E APROXIMADAMENTE 1.80 M DE COMPRIMENTO EM REPOUSO) OU 4,50 M DE COMPRIMENTO (ESTICADA).	UNID	2000	24000
ATADURA DE CREPE, NÃO ESTÉRIL, HIPOALÉRGICA, APROXIMADAMENTE 92% ALGODÃO CRU, 8% DE POLIAMIDA, OU 100% ALGODÃO. TRAMA REGULAR COM NO MÍNIMO 13 FIOS/CM2, NÃO ABRASIVA. TAMANHOS: 30 CM DE LARGURA E APROXIMADAMENTE 1.80 M DE COMPRIMENTO EM REPOUSO) OU 4,50 M DE COMPRIMENTO (ESTICADA).	UNID	200	2400
ATADURA GESSADA, 100 % ALGODÃO, ELABORADA PELO PROCESSO DE GIRO INGLÊS, ACABAMENTO EM ZIGUE – ZAGUE, COM TEMPO DE SECAGEM APROXIMADO DE 3 A 4 MINUTOS, ENROLADO DE FORMA CONTÍNUA. 08 CM DE LARGURA X 200 CM DE COMPRIMENTO.	UNID	100	1200
ATADURA GESSADA, 100 % ALGODÃO, ELABORADA PELO PROCESSO DE GIRO INGLÊS, ACABAMENTO EM ZIGUE – ZAGUE, COM TEMPO DE SECAGEM APROXIMADO DE 3 A 4 MINUTOS, ENROLADO DE FORMA CONTÍNUA. 12 CM DE LARGURA X 300 CM DE COMPRIMENTO.	UNID	200	2400



**Fundação Municipal de Saúde**

ATADURA GESSADA, 100 % ALGODÃO, ELABORADA PELO PROCESSO DE GIRO INGLÊS, ACABAMENTO EM ZIGUE – ZAGUE, COM TEMPO DE SECAGEM APROXIMADO DE 3 A 4 MINUTOS, ENROLADO DE FORMA CONTÍNUA. 15 CM DE LARGURA X 300 CM DE COMPRIMENTO.	UNID	300	3600
ATADURA GESSADA, 100 % ALGODÃO, ELABORADA PELO PROCESSO DE GIRO INGLÊS, ACABAMENTO EM ZIGUE – ZAGUE, COM TEMPO DE SECAGEM APROXIMADO DE 3 A 4 MINUTOS, ENROLADO DE FORMA CONTÍNUA. 20 CM DE LARGURA X 300 CM DE COMPRIMENTO.	UNID	200	2400
AVENTAL CIRÚRGICO, MANGA LONGA, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO SMS, 100% POLIPROPILENO, REFORÇO IMPERMEÁVEL E ABSORVENTE NAS MANGAS E NO TÓRAX, REPELE FLUIDOS CORPÓREOS COM MÁXIMA PROTEÇÃO CONTRA VÍRUS E BACTÉRIAS, NÃO TECIDO RESPIRÁVEL, ATÓXICO, HIPOALERGÊNICO, ALTA RESISTÊNCIA, CONFORTO E MALEABILIDADE, DOBRA CIRÚRGICA, COM TOALHA DE MÃO ESTÉRIL. DUPLA EMBALAGEM. TAMANHO GRANDE (MEDIDA APROXIMADA. 1,50 X 1,20 M.) GRAMATURA MÍNIMA 50G	UNID	200	2400
AVENTAL DESCARTÁVEL, USO HOSPITALAR, POLIPROPILENO, MANGA LONGA, PUNHO FECHADO COM ELÁSTICO, FRENTE FECHADA, IMPERMEÁVEL, ATÓXICO, HIPOALÉRGICO, MALEÁVEL E RESISTENTE, SEM VELCRO, 30 G/M2. TNT	UNID	100	1200
AVENTAL IMPERMEÁVEL EM PVC FORRADO, MANGAS LONGAS, COM ELÁSTICOS NOS PUNHOS. DIMENSÕES APROXIMADAS: 1,40 X 0,70M. GRAMATURA MÍN 50G	UNID	100	1200
AVENTAL DESCARTÁVEL USO HOSPITALAR, TIPO ABERTURA ATRÁS GRAMATURA 50 G/M2 TIPO MANGA LONGA CARACTERÍSTICAS ADICIONAL IMPERMEÁVEL P/FLUÍDOS, PERMEÁVEL AO AR MATERIAL POLIPROPILENO TIPO USO DESCARTÁVEL. Tamanho extra grande	UNID	1500	18000
BATERIA DE LITIO CELL 3V,2032 PARA DESFIBRILADOR DEA	UNID	30	360
BANDAGEM TRIANGULAR DE ALGODÃO 1,0X1,0X1,42 M UTILIZADO EM SITUAÇÕES DE EMERGENCIA E RESGATE DE VITIMAS	UNID	10	120
BANDAGEM COMPOSTA DE 70 % DE ALGODÃO, 30% DE POLIÉSTER, IMPREGNADA COM ÓXIDO DE ZINCO, ACÁCIA, GLICERINA E PETROLATO BRANCO (TIPO BOTA DE UNNA).	UNID	2	24
BISTURI DESCARTÁVEL, COM CABO EM PLÁSTICO RESISTENTE, LÂMINA DE 5 MM, RETA DE 15 GRAUS, EM AÇO INOX, ISENTA DE REBARBAS E SINAIS DE OXIDAÇÃO, PONTA AFIADA, NO 15. ESTÉRIL, APIROGÊNICO, ATÓXICO, EMBALAGEM INDIVIDUAL EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	30	360
BISTURI DESCARTÁVEL, COM CABO EM PLÁSTICO RESISTENTE, LÂMINA DE 5 MM, RETA DE 15 GRAUS, EM AÇO INOX, ISENTA DE REBARBAS E SINAIS DE OXIDAÇÃO, PONTA AFIADA, NO 21. ESTÉRIL, APIROGÊNICO, ATÓXICO, EMBALAGEM INDIVIDUAL EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	30	360
CAMPO CIRÚRGICO FENESTRADO, CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO 100 % POLIPROPILENO (SMS), 30 G, ESTÉRIL, ATÓXICO, APIROGÊNICO, HIPOALERGÊNICO, DESCARTÁVEL. TAMANHO APROXIMADO 0,50 X 0,50 CM, FENESTRA 10 CM DE DIÂMETRO, DOBRA CIRÚRGICA E EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	100	1200
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA, POLIVINIL, FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL. CÂNULA EXTERNA COM BALÃO DE BAIXA PRESSÃO, VALVULADO, LINHA RADIOPACA, ASAS PARA FIXAÇÃO, COM IMPRESSÃO DO NÚMERO EM LOCAL VISÍVEL, ACABAMENTO QUE NÃO CAUSE TRAUMATISMO TRAQUEAL; MANDRIL COM PONTA ARREDONDADA DE FÁCIL MANUSEIO NO 7,0.	UNID	2	24
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA, POLIVINIL, FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL. CÂNULA EXTERNA COM BALÃO DE BAIXA PRESSÃO, VALVULADO, LINHA RADIOPACA, ASAS PARA FIXAÇÃO, COM IMPRESSÃO DO NÚMERO EM LOCAL VISÍVEL, ACABAMENTO QUE NÃO CAUSE TRAUMATISMO TRAQUEAL; MANDRIL COM PONTA ARREDONDADA DE FÁCIL MANUSEIO NO 7,5.	UNID	2	24
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA, POLIVINIL, FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL. CÂNULA EXTERNA COM BALÃO DE BAIXA PRESSÃO, VALVULADO, LINHA RADIOPACA, ASAS PARA FIXAÇÃO, COM IMPRESSÃO DO NÚMERO EM LOCAL VISÍVEL, ACABAMENTO QUE NÃO CAUSE TRAUMATISMO TRAQUEAL; MANDRIL COM PONTA ARREDONDADA DE FÁCIL MANUSEIO NO 8,0.	UNID	2	24
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA, POLIVINIL, FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL. CÂNULA EXTERNA COM BALÃO DE BAIXA PRESSÃO, VALVULADO, LINHA RADIOPACA, ASAS PARA FIXAÇÃO, COM IMPRESSÃO DO NÚMERO EM LOCAL	UNID	2	24



**Fundação Municipal de Saúde**

VISÍVEL, ACABAMENTO QUE NÃO CAUSE TRAUMATISMO TRAQUEAL; MANDRIL COM PONTA ARREDONDADA DE FÁCIL MANUSEIO NO 8,5.			
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA, POLIVINIL, FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL. CÂNULA EXTERNA COM BALÃO DE BAIXA PRESSÃO, VALVULADO, LINHA RADIOPACA, ASAS PARA FIXAÇÃO, COM IMPRESSÃO DO NÚMERO EM LOCAL VISÍVEL, ACABAMENTO QUE NÃO CAUSE TRAUMATISMO TRAQUEAL; MANDRIL COM PONTA ARREDONDADA DE FÁCIL MANUSEIO NO 9,0.	UNID	2	24
CÂNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL Nº 1	UNID	2	24
CÂNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL Nº 2	UNID	2	24
CÂNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL Nº 3	UNID	2	24
CÂNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL Nº 4	UNID	2	24
CÂNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL Nº 5	UNID	2	24
CÂNULA OROFARINGEA TIPO GUEDEL Nº 6	UNID	2	24
CATETER FEMURAL COM AGULHA 18G X 12 CM	UNID	10	120
CATETER DE ESTIMULAÇÃO BIPOLAR TEMPORARIO 110 CM 5F 18G	UNID	2	24
CATETER DUPLO LUMEN PARA PUNÇÃO VENOSA PROFUNDA, POLIURETANO, RADIOPACO, SILICONIZADO, FLEXÍVEL, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, ATÓXICO, HIPOALERGÊNICO, APIROGÊNICO, E QUE RESISTA ÀS SOLUÇÕES ALCOÓLICAS, CONECTOR LUERLOCK, COM BAINHA PROTETORA REMOVÍVEL, DISPOSITIVO DE FIXAÇÃO À PELE, COM APROXIMADAMENTE 20CM, COM GUIA E AGULHA 14 (16 – 18) G. ADULTO.	UNID	100	1200
CATETER DUPLO LUMEN PARA PUNÇÃO VENOSA PROFUNDA, POLIURETANO, RADIOPACO, SILICONIZADO, FLEXÍVEL, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, ATÓXICO, HIPOALERGÊNICO, APIROGÊNICO, E QUE RESISTA ÀS SOLUÇÕES ALCOÓLICAS, CONECTOR LUERLOCK, COM BAINHA PROTETORA REMOVÍVEL, DISPOSITIVO DE FIXAÇÃO À PELE, COM APROXIMADAMENTE 20CM, COM GUIA E AGULHA 19 (22) G. NEONATAL.	UNID	2	24
CATETER INTERMEDIÁRIO 9MM PARA ADAPTAÇÃO EM RESERVATÓRIO DE BOMBA DE INSULINA COM 60CM DE TUBO	UNID	5	60
CATETER NASAL DE SILICONE TIPO ÓCULOS ADULTO	UNID	200	2400
CATETER NASAL DE SILICONE TIPO ÓCULOS INFANTIL	UNID	100	1200
CATETER PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM POLÍMERO RADIOPACO, COM AGULHA EM GRAU CIRÚRGICO, COM PONTA ATRAUMÁTICA E TRIFACETADA. CÂNULA EM POLIURETANO COM TIRAS RADIOPACAS, FLEXÍVEL; CÂMARA PARA VISUALIZAÇÃO DO SANGUE TRANSPARENTE. COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE PROTEGE O BISEL DA AGULHA. FILTRO HIDRÓFobo NA CÂMARA DE REFLUXO. PADRONIZAÇÃO DE CORES DE ACORDO COM NBRISO 10555-5. CALIBRE G14	UNID	50	600
CATETER PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM POLÍMERO RADIOPACO, COM AGULHA EM GRAU CIRÚRGICO, COM PONTA ATRAUMÁTICA E TRIFACETADA. CÂNULA EM POLIURETANO COM TIRAS RADIOPACAS, FLEXÍVEL; CÂMARA PARA VISUALIZAÇÃO DO SANGUE TRANSPARENTE. COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE PROTEGE O BISEL DA AGULHA. FILTRO HIDRÓFobo NA CÂMARA DE REFLUXO. PADRONIZAÇÃO DE CORES DE ACORDO COM NBRISO 10555-5. CALIBRE G16.	UNID	100	1200
CATETER PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM POLÍMERO RADIOPACO, COM AGULHA EM GRAU CIRÚRGICO, COM PONTA ATRAUMÁTICA E TRIFACETADA. CÂNULA EM POLIURETANO COM TIRAS RADIOPACAS, FLEXÍVEL; CÂMARA PARA VISUALIZAÇÃO DO SANGUE TRANSPARENTE. COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE PROTEGE O BISEL DA AGULHA. FILTRO HIDRÓFobo NA CÂMARA DE REFLUXO. PADRONIZAÇÃO DE CORES DE ACORDO COM NBRISO 10555-5. CALIBRE G18.	UNID	1000	12000
CATETER PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM POLÍMERO RADIOPACO, COM AGULHA EM GRAU CIRÚRGICO, COM PONTA ATRAUMÁTICA E TRIFACETADA. CÂNULA EM POLIURETANO COM TIRAS RADIOPACAS, FLEXÍVEL; CÂMARA PARA VISUALIZAÇÃO DO SANGUE TRANSPARENTE. COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE PROTEGE O BISEL DA AGULHA. FILTRO HIDRÓFobo NA CÂMARA DE REFLUXO. PADRONIZAÇÃO DE CORES DE ACORDO COM NBRISO 10555-5. CALIBRE G20.	UNID	4000	48000
CATETER PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM POLÍMERO RADIOPACO, COM AGULHA EM GRAU CIRÚRGICO, COM PONTA ATRAUMÁTICA E TRIFACETADA. CÂNULA EM POLIURETANO COM TIRAS RADIOPACAS, FLEXÍVEL; CÂMARA PARA VISUALIZAÇÃO DO SANGUE TRANSPARENTE. COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE PROTEGE O BISEL DA AGULHA. FILTRO HIDRÓFobo NA CÂMARA DE REFLUXO. PADRONIZAÇÃO DE CORES DE ACORDO COM NBRISO 10555-5. CALIBRE G22.	UNID	4000	48000



**Fundação Municipal de Saúde**

CATETER PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM POLÍMERO RADIOPACO, COM AGULHA EM GRAU CIRÚRGICO, COM PONTA ATRAUMÁTICA E TRIFACETADA. CÂNULA EM POLIURETANO COM TIRAS RADIOPACAS, FLEXÍVEL; CÂMARA PARA VISUALIZAÇÃO DO SANGUE TRANSPARENTE. COM SISTEMA DE SEGURANÇA QUE PROTEGE O BISEL DA AGULHA. FILTRO HIDRÓFOTO NA CÂMARA DE REFLUXO. PADRONIZAÇÃO DE CORES DE ACORDO COM NBR 10555-5. CALIBRE G24.	UNID	3000	36000
CATETER TRIPLO LUMEN PARA PUNÇÃO VENOSA PROFUNDA, POLIURETANO, RADIOPACO, SILICONIZADO, FLEXÍVEL, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, ATÓXICO, HIPOALERGÊNICO, APIROGÊNICO, E QUE RESISTA ÀS SOLUÇÕES ALCOÓLICAS, CONECTOR LUERLOCK, COM BAINHA PROTETORA REMOVÍVEL, DISPOSITIVO DE FIXAÇÃO À PELE, COM APROXIMADAMENTE 20CM, COM GUIA E AGULHA INTRODUTÓRIA. 7 FR.	UNID	5	60
CLAMP UMBILICAL, DESCARTÁVEL, SISTEMA TIPO PINÇA EM "V" COM VEDAÇÃO DEFINITIVA, EM PVC ATÓXICO, ESTÉRIL. EMBALAGEM INDIVIDUAL.	UNID	5	60
COBRE CORPO, DESCARTÁVEL, COM FECHO, ADULTO GG.	UNID	50	600
COBRE CORPO, DESCARTÁVEL, COM FECHO, ADULTO. G	UNID	50	600
COBRE CORPO, DESCARTÁVEL, COM FECHO, INFANTIL.	UNID	5	60
COBRE CORPO, DESCARTÁVEL, COM FECHO, NEONATAL.	UNID	2	24
COLAR CERVICAL DESMONTÁVEL COM ABERTURA FRONTAL PARA TRAQUEOSTOMIA, COM PROTETOR DE QUEIXO ACOLCHOADO, RADIOTRANSARENTE TAMANHO MÉDIO.	UNID	2	24
COLAR CERVICAL DESMONTÁVEL COM ABERTURA FRONTAL PARA TRAQUEOSTOMIA, COM PROTETOR DE QUEIXO ACOLCHOADO, RADIOTRANSARENTE, TAMANHO GG.	UNID	2	24
COLAR CERVICAL DESMONTÁVEL COM ABERTURA FRONTAL PARA TRAQUEOSTOMIA, COM PROTETOR DE QUEIXO ACOLCHOADO, RADIOTRANSARENTE, TAMANHO GRANDE.	UNID	2	24
COLAR CERVICAL DESMONTÁVEL COM ABERTURA FRONTAL PARA TRAQUEOSTOMIA, COM PROTETOR DE QUEIXO ACOLCHOADO, RADIOTRANSARENTE, TAMANHO PEQUENO.	UNID	2	24
COLAR CERVICAL DESMONTÁVEL COM ABERTURA FRONTAL PARA TRAQUEOSTOMIA, COM PROTETOR DE QUEIXO ACOLCHOADO, RADIOTRANSARENTE, TAMANHO PP.	UNID	2	24
COLETOR DE MATERIAL PERFURO-CORTANTE, CAPACIDADE 07 LITROS, CONFECCIONADO EM PAPEL INCINERÁVEL, COR AMARELA, REVESTIDO INTERNAMENTE COM PRODUTO IMPERMEABILIZANTE QUE EVITA UMIDADE E VAZAMENTO, ACOMPANHADO DE SACO PLÁSTICO COM INSTRUÇÕES DE MONTAGEM E QUE INTEGRA O PRODUTO COM REVESTIMENTO INTERNO, CINTA EM MATERIAL RESISTENTE À PERFURAÇÕES, ALÇA PARA TRANSPORTE FIXA AO COLETOR, TAMPA FIXA AO COLETOR, BOCAL COM ABERTURA QUE FACILITE O DESCARTE DE MATERIAL E LINHA QUE APRESENTE O LIMITE MÁXIMO DE ENCHIMENTO.	UNID	150	1800
COLETOR DE MATERIAL PERFURO-CORTANTE, CAPACIDADE 13 LITROS, CONFECCIONADO EM PAPEL INCINERÁVEL, COR AMARELA, REVESTIDO INTERNAMENTE COM PRODUTO IMPERMEABILIZANTE QUE EVITA UMIDADE E VAZAMENTO, ACOMPANHADO DE SACO PLÁSTICO COM INSTRUÇÕES DE MONTAGEM E QUE INTEGRA O PRODUTO COM REVESTIMENTO INTERNO, CINTA EM MATERIAL RESISTENTE À PERFURAÇÕES, ALÇA PARA TRANSPORTE FIXA AO COLETOR, TAMPA FIXA AO COLETOR, BOCAL COM ABERTURA QUE FACILITE O DESCARTE DE MATERIAL E LINHA QUE APRESENTE O LIMITE MÁXIMO DE ENCHIMENTO.	UNID	150	1800
COLETOR DE MATERIAL PERFURO-CORTANTE, CAPACIDADE 20 LITROS, CONFECCIONADO EM PAPEL INCINERÁVEL, COR AMARELA, REVESTIDO INTERNAMENTE COM PRODUTO IMPERMEABILIZANTE QUE EVITA UMIDADE E VAZAMENTO, ACOMPANHADO DE SACO PLÁSTICO COM INSTRUÇÕES DE MONTAGEM E QUE INTEGRA O PRODUTO COM REVESTIMENTO INTERNO, CINTA EM MATERIAL RESISTENTE À PERFURAÇÕES, ALÇA PARA TRANSPORTE FIXA AO COLETOR, TAMPA FIXA AO COLETOR, BOCAL COM ABERTURA QUE FACILITE O DESCARTE DE MATERIAL E LINHA QUE APRESENTE O LIMITE MÁXIMO DE ENCHIMENTO.	UNID	80	960
COLETOR DE URINA 24 HORAS, CAPACIDADE 2 LITROS, COM TAMPA DE ROSCA, VEDAÇÃO INTERNA, GRADUADO DE 100ML, BOCA LARGA. CORPO TRANSLÚCIDO.	UNID	15	180
COLETOR DE URINA COM CAPACIDADE E GRADUAÇÃO LEGÍVEL DE 1200 ML, C/ EXTENSOR (SEM PRESERVATIVO NA EXTREMIDADE), PARA USO DO PACIENTE ADULTO.	UNID	10	120
COLETOR DE URINA PARA USO EM INCONTINÊNCIA URINÁRIA, COM EXTENSÃO E PRESERVATIVO LIVRE DE LÁTEX RESISTENTE NA EXTREMIDADE 1.200ML.	UNID	20	240



**Fundação Municipal de Saúde**

COLETOR DE URINA, SISTEMA FECHADO, ESTÉRIL, COM CONECTOR DE Sonda RÍGIDO E CONIZADO, EXTENSOR EM PVC TRANSPARENTE CRISTAL MEDINDO APROXIMADAMENTE 1,30 M E DIÂMETRO INTERNO ENTRE 0,7 E 0,9 MM COM DISPOSITIVO AUTOVEDANTE PARA COLETA DE URINA. BOLSA COLETORA DE MATERIAL RESISTENTE, OPACO NA FACE POSTERIOR E TRANSPARENTE NA ANTERIOR, GRADUADA, VÁLVULA ANTIREFLUXO E FILTRO DE AR. PINÇA PARA INTERRUPTÃO DO FLUXO NO EXTENSOR E NO SISTEMA DE DRENAGEM. CONTER ALÇAS PLÁSTICAS OU CADARÇO PARA FIXAÇÃO NA BEIRA DO LEITO. CAPACIDADE DE 2.000 ML, ADULTO. ESTÉRIL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UNID	200	2400
COLETOR DE URINA INFANTIL ESTÉRIL 100ML	UNID	10	120
COMPRESSA CIRÚRGICA, CAMPO OPERATÓRIO, DESCARTÁVEL, TECIDO 100% ALGODÃO, 4 CAMADAS, COM CADARÇO E COSTURAS DUPLAS, EM TECIDO COM ALTA ABSORÇÃO (GRAMATURA APROXIMADA DE 40 G), NA COR BRANCA, COM FIO RADIOPACO, SEM ALVEJANTE ÓPTICO E AMIDO, NO TAMANHO 45 X 50 CM. PACOTE COM 50 UNIDADES.	PCT	20	240
COMPRESSA DE GAZE HIDROFILA 10 X 10 NÃO ESTERIL 13 FIOS POR CM2, DE ALGODÃO PURIFICADO, 8 CAMADAS 5 DOBRAS, COR BRANCA ISENTA DE ALVEJANTE ÓPTICO E AMIDO, ESTÉRIL. PACOTE COM 500 UNIDADES.	PCT	10	120
COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA NÃO ESTÉRIL 7,5 CM X 7,5 CM, 13 FIOS POR CM2, DE ALGODÃO PURIFICADO, 8 DOBRAS, COR BRANCA ISENTA DE ALVEJANTE ÓPTICO E AMIDO. PACOTE COM 500 UNIDADES.	PCT	100	1200
COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA, TAMANHO 7,5 CM X 7,5 CM, 13 FIOS POR CM2, DE ALGODÃO PURIFICADO, 8 DOBRAS, COR BRANCA ISENTA DE ALVEJANTE ÓPTICO E AMIDO, ESTÉRIL. PACOTE COM 10 UNIDADES.	PCT	2000	24000
CONECTOR COM APROXIMADAMENTE 5 CM DE COMPRIMENTO, PLÁSTICO RÍGIDO COM PONTA EM FORMA DE CONE COM APROXIMADAMENTE 3 CM DE COMPRIMENTO PARA CONEXÃO E FECHAMENTO DE Sonda VESICAL, ATÓXICO, APIROGÊNICO, ESTÉRIL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	200	2400
CURATIVO CIRÚRGICO, ESTÉRIL, COBERTURA DE GAZE 100 % ALGODÃO, SENDO UMA CAMADA DE ALGODÃO HIDRÓFILO E UMA CAMADA DE GAZE, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, TAMANHO 10 CM X 15 CM.	UNID	150	1800
CURATIVO CIRÚRGICO, ESTÉRIL, COBERTURA DE GAZE 100 % ALGODÃO, SENDO UMA CAMADA DE ALGODÃO HIDRÓFILO E UMA CAMADA DE GAZE, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, TAMANHO 15 CM X 30 CM.	UNID	30	360
CURATIVO DE ALGINATO DE CÁLCIO DE ELEVADA ABSORÇÃO PARA USO EM FERIDAS EXUDATIVAS, EMBALAGEM INDIVIDUAL, ESTÉRIL, COM DIMENSÃO APROXIMADA DE 10 X 10 CM.	UNID	30	360
CURATIVO DE ALGINATO DE CÁLCIO, DE ELEVADA ABSORÇÃO PARA PREENCHIMENTO DE CAVIDADES DE FERIDAS EXUDATIVAS. EMBALAGEM INDIVIDUAL, ESTÉRIL, FITA DE DIMENSÃO APROXIMADA DE 30 CM DE COMPRIMENTO OU 2 GRAMAS.	UNID	15	180
CURATIVO DE HIDROCOLÓIDE FINO, ESTÉRIL, IMPERMEÁVEL, CAMADA INTERNA COMPOSTA DE NO MÍNIMO CARBOXIMETILCELULOSE PARA USO PREVENTIVO E CURATIVO DE FERIDAS. ADESIVO, HIPOALERGÊNICA, EMBALAGEM INDIVIDUAL, TAMANHO APROXIMADO DE 10 X 10 CM.	UNID	30	360
CURATIVO DE HIDROGEL, ANTISSEPTICO, SEM ÁLCOOL, ESTÉRIL, HIDRATANTE, TRANSPARENTE, COMPOSIÇÃO: BASE AQUOSA, PROPILENOGLICOL COMO BASE UMECTANTE, CELULOSE, BETAÍNA COMO SURFACTANTE E TENSOATIVO, POLIHEXANIDA 0,1 %. EMBALAGEM EM FRASCO ALMOTOLIA COM BICO APLICADOR, VÁLVULA DE SEGURANÇA CORTA FLUXODE 100 G.	UNID	20	240
CURATIVO DE HIDROGEL, ANTISSEPTICO, SEM ÁLCOOL, ESTÉRIL, HIDRATANTE, TRANSPARENTE, COMPOSIÇÃO: BASE AQUOSA, PROPILENOGLICOL COMO BASE UMECTANTE, CELULOSE, BETAÍNA COMO SURFACTANTE E TENSOATIVO, POLIHEXANIDA 0,1 %. EMBALAGEM EM FRASCO ALMOTOLIA COM BICO APLICADOR, VÁLVULA DE SEGURANÇA CORTA FLUXODE 250 G.	UNID	20	240
CURATIVO FIXADOR PARA CATETES PERIFÉRICOS, ESTÉRIL, COMPOSTO POR TECIDO MACIO, COM DORSO DE RAYON E POLIÉSTER, RESISTENTE À ÁGUA, MAS NÃO IMPERMEÁVEL, NÃO OCLUSIVO, COM ADESIVO DE ACRILATOHIPOALERGÊNICO. RECORTE CENTRAL PARA SAÍDA DOS EQUIPOS E TUBOS, COM TIRAS EXTRAS PARA ESTABILIZAÇÃO DE CATETERES E TUBOS. EMBALAGEM LIVRE DE LÁTEX. MEDIDA APROXIMADA DO FIXADOR: 5 X 7 CM E AS TIRAS: 7 X 12 CM.	UNID	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

CURATIVO HIDROCELULAR COM CAMADA EXTERNA DE POLIURETANO, FINO, IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS E BACTÉRIAS, E PERMEÁVEL A GASES. ADESIVO, HIPOALERGÊNICO, NÃO ADERENTE À FERIDA, ESTÉRIL, DIMENSÃO EXTERNA APROXIMADA DE 15 X 15 CM.	UNID	30	360
CURATIVO TRANSPARENTE, EM FILME DE POLIURETANO, ESTÉRIL, AUTO – ADESIVO, TRANSPARENTE, IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS E BACTÉRIAS E PERMEÁVEL A GASES, ADESIVO E HIPOALERGÊNICO. EMBALAGEM INDIVIDUAL, DIMENSÃO APROXIMADA DE 10 X 12 CM.	UNID	100	1200
CURATIVO TRANSPARENTE, EM FILME DE POLIURETANO, ESTÉRIL, AUTO – ADESIVO, TRANSPARENTE, IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS E BACTÉRIAS E PERMEÁVEL A GASES, ADESIVO E HIPOALERGÊNICO. EMBALAGEM INDIVIDUAL, DIMENSÃO APROXIMADA DE 20 X 20 CM.	UNID	50	600
CURATIVO TRANSPARENTE, EM FILME DE POLIURETANO, ESTÉRIL, AUTO – ADESIVO, TRANSPARENTE, IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS E BACTÉRIAS E PERMEÁVEL A GASES, ADESIVO E HIPOALERGÊNICO. EMBALAGEM INDIVIDUAL, DIMENSÃO APROXIMADA DE 6 X 7 CM.	UNID	50	600
DISPOSITIVO PARA IRRIGAÇÃO PARA USO EM FRASCOS DE SOLUÇÃO EM SISTEMA FECHADO. PONTA PERFURANTE PADRÃO ISO COM PROTETOR. CONE LUER PROTETOR QUE GARANTE A OCLUSÃO DO SISTEMA APÓS O USO. PEGA ERGONÔMICA QUE EVITA O CONTATO DAS MÃOS COM A PONTA PERFURANTE E FACILITA O MANUSEIO DO PROFISSIONAL. ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL BLISTER EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO. USO ÚNICO.	UNID	80	960
CURATIVO OCLUSIVO PROTETOR DE QUEIMADURA E EVISCERAÇÃO, CONFECCIONADO EM PLÁSTICO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, TAMANHO 1,00X1,00 M, EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	5	60
DRENO DE PENROSE, SEM GAZE, LÁTEX NATURAL, FLEXÍVEL, FORMATO TUBULAR UNIFORME EM TODA SUA EXTENSÃO, PAREDES FINAS E MALÉAVEIS. ESTÉRIL. EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO NO 1.	UNID	8	96
DRENO DE PENROSE, SEM GAZE, LÁTEX NATURAL, FLEXÍVEL, FORMATO TUBULAR UNIFORME EM TODA SUA EXTENSÃO, PAREDES FINAS E MALÉAVEIS. ESTÉRIL. EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO NO 2.	UNID	10	120
DRENO DE PENROSE, SEM GAZE, LÁTEX NATURAL, FLEXÍVEL, FORMATO TUBULAR UNIFORME EM TODA SUA EXTENSÃO, PAREDES FINAS E MALÉAVEIS. ESTÉRIL. EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO NO 3.	UNID	10	120
DRENO DE PENROSE, SEM GAZE, LÁTEX NATURAL, FLEXÍVEL, FORMATO TUBULAR UNIFORME EM TODA SUA EXTENSÃO, PAREDES FINAS E MALÉAVEIS. ESTÉRIL. EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO NO 4.	UNID	10	120
ELETRODO DE MONITOR CARDÍACO, DESCARTÁVEL, DORSO DE PAPEL MICROPOROSO, ADESIVO HIPOALERGÊNICO NA FACE INTERNA, COM ADESIVIDADE GARANTIDA EM PRESENÇA DE UMIDADE, GEL ELETROLÍTICO E PRESILHA PARA ENCAIXE, TAMANHO ADULTO.	UNID	2500	30000
ELETRODO DE MONITOR CARDÍACO, DESCARTÁVEL, DORSO DE PAPEL MICROPOROSO, ADESIVO HIPOALERGÊNICO NA FACE INTERNA, COM ADESIVIDADE GARANTIDA EM PRESENÇA DE UMIDADE, GEL ELETROLÍTICO E PRESILHA PARA ENCAIXE, TAMANHO INFANTIL.	UNID	100	1200
EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, 100% CELULOSE ALVEJADO, FILME PLÁSTICO LAMINADO TRANSPARENTE COM GRAMATURA MÍNIMA DE 54B/M2, ATÓXICO, APIROGÊNICO, EM FORMA DE BOBINA NA MEDIDA APROXIMADA DE 10CM X 100M.	UNID	10	120
EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, 100% CELULOSE ALVEJADO, FILME PLÁSTICO LAMINADO TRANSPARENTE COM GRAMATURA MÍNIMA DE 54B/M2, ATÓXICO, APIROGÊNICO, EM FORMA DE BOBINA NA MEDIDA APROXIMADA DE 15CM X 100M.	UNID	10	120
EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, 100% CELULOSE ALVEJADO, FILME PLÁSTICO LAMINADO TRANSPARENTE COM GRAMATURA MÍNIMA DE 54B/M2, ATÓXICO, APIROGÊNICO, EM FORMA DE BOBINA NA MEDIDA APROXIMADA DE 25CM X 100M.	UNID	10	120
EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, 100% CELULOSE ALVEJADO, FILME PLÁSTICO LAMINADO TRANSPARENTE COM GRAMATURA MÍNIMA DE 54B/M2, ATÓXICO, APIROGÊNICO, EM FORMA DE BOBINA NA MEDIDA APROXIMADA DE 45CM X 100M.	UNID	5	60



**Fundação Municipal de Saúde**

EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, 100% CELULOSE ALVEJADO, FILME PLÁSTICO LAMINADO TRANSPARENTE COM GRAMATURA MÍNIMA DE 54B/M2, ATÓXICO, APIROGÊNICO, EM FORMA DE BOBINA NA MEDIDA APROXIMADA DE 60CM X 100M.	UNID	5	60
EQUIPO GOTAS COM PINÇA ROLETE DE ALTA PRECISÃO; INJETOR LATERAL EM "Y" COM MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE OU VALVULADO COM ÁREA PARA RÁPIDA ASSEPSIA; DISPOSITIVO DE ENTRADA DE AR LATERAL COM FILTRO HIDRÓFobo DE 15 MICRAS; CÂMARA DE GOTEJAMENTO COM FILTRO DE FLUÍDO NO SEU INTERIOR (MALHA DE 15 MICRAS), TRANSPARENTE COM GOTEJADOR PARA 20 GOTAS POR ML E FLEXÍVEL, COM PONTA PERFURANTE PADRÃO ABNT NBR ISO 8536-4:2008; TUBO EXTENSOR EM PVC OU POLIETILENO FLEXÍVEL, UNIFORME; TRANSPARENTE EM TODA SUA EXTENSÃO, IGUAL OU SUPERIOR A 1,20 M DE COMPRIMENTO. CONECTOR LUERLOCK. ESTÉRIL APIROGÊNICO, ATÓXICO E EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	5000	60000
EQUIPO MACROGOTAS PARA INFUSÃO DE SOLUÇÕES FOTOSSENSÍVEIS COM PINÇA ROLETE DE ALTA PRECISÃO; INJETOR LATERAL EM "Y" COM ÁREA PARA RÁPIDA ASSEPSIA, COM MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE OU VALVULADO; DISPOSITIVO DE ENTRADA DE AR COM FILTRO HIDRÓFobo DE 15 MICRAS; CÂMARA DE GOTEJAMENTO ÂMBAR COM FILTRO DE FLUÍDO NO SEU INTERIOR (MALHA DE 15 MICRAS) FLEXÍVEL, DE 20 GOTAS/ML, COM PONTA PERFURANTE PADRÃO ABNT NBR ISO 8536-4:2008; TUBO EXTENSOR EM PVC OU POLIETILENO FLEXÍVEL, UNIFORME; DE COR ÂMBAR, IGUAL OU SUPERIOR A 1, 20 M DE COMPRIMENTO. CONECTOR LUERLOCK REVERSÍVEL E BOLSA FOTOPROTETORA PARA AMPOLAS E FRASCOS. ESTÉRIL APIROGÊNICO, ATÓXICO E EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	100	1200
EQUIPO MACROGOTAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL EM BOMBA DE INFUSÃO UNIVERSAL	UNID	50	600
EQUIPO MACROGOTAS PARA INFUSÃO PARENTERAL EM BOMBA DE INFUSÃO UNIVERSAL	UNID	100	1200
EQUIPO MACROGOTAS PARA INFUSÃO PARENTERAL EM BOMBA DE INFUSÃO UNIVERSAL, FOTOSSENSÍVEL	UNID	100	1200
EQUIPO MICROGOTAS COM PINÇA ROLETE DE ALTA PRECISÃO; INJETOR LATERAL EM "Y" COM ÁREA PARA ASSEPSIA, MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE OU VALVULADO; DISPOSITIVO DE ENTRADA DE AR LATERAL COM FILTRO HIDRÓFobo DE 15 MICRAS; CÂMARA DE GOTEJAMENTO COM FILTRO DE FLUÍDO NO SEU INTERIOR (MALHA DE 15 MICRAS), TRANSPARENTE COM MICROGOTEJADOR PARA 60 MGTS/ML, FLEXÍVEL E COM PERFURADOR DO SORO TIPO LANCETA; TUBO EXTENSOR EM PVC OU POLIETILENO FLEXÍVEL, UNIFORME; TRANSPARENTE EM TODA SUA EXTENSÃO, IGUAL OU SUPERIOR A 1,20 M DE COMPRIMENTO. CONECTOR LUERLOCK REVERSÍVEL. ESTÉRIL APIROGÊNICO, ATÓXICO E EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	20	240
EQUIPO PARA PROCEDIMENTO DE IRRIGAÇÃO VESICAL CONTÍNUA NO TRANSOPERATÓRIO, COM TUBO DE PVC COM TAMANHO APROXIMADO DE 5,1 X 7,4 X 2,50 MM, CONECTOR LUER PARA CITOSCÓPIO, PINÇA PLÁSTICA CORTA-FLUXO COM 4 CONECTORES PARA AMPOLA COM FLANGE PARA EVITAR EXTRAVASAMENTO DE SOLUÇÃO, ESTÉRIL, APIROGÊNICO, EMBALAGEM INDIVIDUAL EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	10	120
ESCOVA PLÁSTICA, COM CERDAS MACIAS, PONTAS ARREDONDADAS, AUTOCLAVÁVEL.	UNID	20	240
ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL, COM BOA ADERÊNCIA, HIPOALÉRGICO, COM DORSO EM TECIDO DE ALGODÃO NA COR BRANCA. ROLO COM 10 CM X 4,5 M.	RL.	200	2400
EXTENSOR PERFUSOR DE SERINGA DESCARTÁVEL COM 120CM	UNID	50	600
EXTENSOR PERFUSOR DE SERINGA DESCARTÁVEL COM 20CM	UNID	100	1200
EXTENSOR 02 VIAS CURTO, PARA ADAPTAÇÃO INTERMEDIÁRIA E ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA DE SOLUÇÕES COM VIAS IDENTIFICADAS, TUBOS EM PVC OU POLIETILENO, TRANSPARENTE, CONECTOR LUERLOCK COM TAMPAS PROTETORAS DE RESERVA. ESTÉRIL, APIROGÊNICO, ATÓXICO E EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	3500	42000
EXTENSOR 04 VIAS CURTO PARA ADAPTAÇÃO INTERMEDIÁRIA E ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA DE SOLUÇÕES COM VIAS IDENTIFICADAS, TUBOS EM PVC OU POLIETILENO, TRANSPARENTE CRISTAL, CONECTOR LUERLOCK, COM TAMPAS PROTETORAS DE RESERVA. ESTÉRIL, APIROGÊNICO, ATÓXICO E EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO.	UNID	1000	12000



**Fundação Municipal de Saúde**

FILTRO C/ BARREIRA TOTAL A BACTÉRIA E A VÍRUS, TROCADOR DE CALOR E UMIDADE, MEMBRANA 100 % HIDRÓFOBA, BIDIRECIONAL, LIVRE DE LÁTEX, E CAPAZ DE RETER PARTÍCULAS DE LÁTEX. COM TUBO EXTENSOR CORRUGADO, FLEXÍVEL, E CONECÇÕES UNIVERSAIS. ESTÉRIL. USO EM CIRCUITO DE RESPIRADOR ARTIFICIAL. ADULTO.	UNID	50	600
FILTRO BACTERIOLÓGICO HEPA. COMPATÍVEL COM DIVERSAS MARCAS DE VENTILADOR MECÂNICO.	UNID	30	360
FILTRO BACTERIOLÓGICO HMEF. COMPATÍVEL COM DIVERSAS MARCAS DE VENTILADOR MECÂNICO.	UNID	10	120
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 3CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	30	360
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 3CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0.	UNID	100	1200
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 3CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 4.0.	UNID	150	1800
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 3.0CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 6.0.	UNID	50	600
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 1.5CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 6.0.	UNID	50	600
FIO CIRÚRGICO DE SEDA PRETA TRANÇADA SILICONIZADA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 2CM, FIO DE 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO DE SEDA PRETA TRANÇADA SILICONIZADA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC. 2CM, FIO 75CM DE COMPRIMENTO Nº 4.0	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO DE POLIÉSTER E ALGODÃO TRANÇADO NÃO ABSORVÍVEL NA COR AZUL SEM AGULHA, FIO 15 X 45 CM DE COMPRIMENTO Nº 0.	UNID	10	120
FIO CIRÚRGICO DE POLIÉSTER E ALGODÃO TRANÇADO NÃO ABSORVÍVEL NA COR AZUL SEM AGULHA, FIO 15 X 45 CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	10	120
FIO CIRÚRGICO DE POLIÉSTER E ALGODÃO TRANÇADO NÃO ABSORVÍVEL NA COR AZUL SEM AGULHA, FIO 15 X 45 CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0.	UNID	10	120
FIO CIRÚRGICO DE POLIÉSTER E ALGODÃO TRANÇADO NÃO ABSORVÍVEL NA COR AZUL, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC. 3CM, FIO 45 CM DE COMPRIMENTO Nº 0.	UNID	10	120
FIO CIRÚRGICO DE POLIÉSTER E ALGODÃO TRANÇADO NÃO ABSORVÍVEL NA COR AZUL, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC. 3CM, FIO 45 CM DE COMPRIMENTO Nº 2.	UNID	10	120
FIO CIRÚRGICO DE POLIÉSTER E ALGODÃO TRANÇADO NÃO ABSORVÍVEL NA COR AZUL, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC. 3CM, FIO 45 CM DE COMPRIMENTO Nº 3.	UNID	10	120
FIO CIRÚRGICO DE SEDA PRETA TRANÇADA SILICONIZADA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 3CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 0.	UNID	30	360
FIO CIRÚRGICO DE SEDA PRETA TRANÇADA SILICONIZADA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 3CM, FIO 75CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0	UNID	30	360
FIO CIRÚRGICO DE SEDA PRETA TRANÇADA SILICONIZADA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC. 2CM, FIO 75CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0	UNID	30	360
FIO CIRÚRGICO DE SEDA PRETA TRANÇADA SILICONIZADA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC. 3CM, FIO 75CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO DE SEDA PRETA TRANÇADA, AGULHA TRIANGULAR 1/2 CIRC. 2CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 2CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 1.5CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 4.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 1.5CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 5.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 3CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 5.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 1.5CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 6.0.	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 2CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 2CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0.	UNID	30	360
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 2CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 4.0.	UNID	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 2CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 5.0.	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 2CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 6.0.	UNID	15	180
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 3CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 3CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO PRETO MONOFILAMENTAR DE POLIAMIDA, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 3CM, FIO 45CM DE COMPRIMENTO Nº 4.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO SINTÉTICO ABSORVÍVEL DE POLIGLACTINA E /OU ÁCIDO POLIGLICÓLICO VIOLETA TRANÇADA, AGULHA CILINDRICA 5/8 CIRC 3,7CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO Nº 0	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO SINTÉTICO ABSORVÍVEL DE POLIGLACTINA E / OU ÁCIDO POLIGLICÓLICO VIOLETA TRANÇADA, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC 4.0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO SINTÉTICO ABSORVÍVEL DE POLIGLACTINA E / OU ÁCIDO POLIGLICÓLICO VIOLETA TRANÇADA, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC 4CM, FIO 90 CM DE COMPRIMENTO Nº 1.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO SINTÉTICO ABSORVÍVEL DE POLIGLACTINA E / OU ÁCIDO POLIGLICÓLICO, VIOLETA TRANÇADA, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC. 2CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO Nº 4.0	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO SINTÉTICO ABSORVÍVEL DE POLIGLACTINA E /OU ÁCIDO POLIGLICÓLICO, VIOLETA TRANÇADA, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC. 3,0CM, FIO 70CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0.	UNID	5	60
FIO CIRÚRGICO SINTÉTICO ABSORVÍVEL DE POLIGLACTINA E/ OU ÁCIDO POLIGLICÓLICO, AGULHA CILINDRICA, ½, CIRC 4CM, 70CM DE COMPRIMENTO DE FIO, VIOLETA TRANÇADA, Nº 0	UNID	5	60
FIO DE LINHO TRANÇADO COR PALHA, SEM AGULHA, FIO 15 X 45 CM DE COMPRIMENTO Nº 1.0	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC 2.5CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC 2.5CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC 4CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC 4CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 1.0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 1/2 CIRC 4CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 1/2 CORPO QUADRADO 1.5CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO COM DUAS AGULHAS Nº 4.0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 2.5CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA CILINDRICA 3/8 CIRC 2.5CM, FIO 75 CM DE COMPRIMENTO Nº 2.0.	UNID	5	60
FIO DE POLIPROPILENO MONOFILAMENTAR AZUL, AGULHA TRIANGULAR 3/8 CIRC 2.0CM, FIO 15 CM DE COMPRIMENTO Nº 3.0.	UNID	5	60
FITA ADESIVA PARA EMPACOTAMENTO, 19 MM X 50 M. A VIRAGEM OCORRE EM LISTAS NEGRAS BEM IDENTIFICÁVEIS.	UNID	60	720
FITA ADESIVA PARA TESTE DE ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE, 19 MM X 30 M. A VIRAGEM OCORRE EM LISTAS NEGRAS BEM IDENTIFICÁVEIS.	UNID	30	360
FITA CIRÚRGICA COM ADESIVO SINTÉTICO, DORSO MICROPOROSO, ADERENTE, HIPOALÉRGICA, FLEXÍVEL, RESISTENTE À UMIDADE, ROLO COM 12MM X 10M.	UNID	3	36
FITA CIRÚRGICA COM ADESIVO SINTÉTICO, DORSO MICROPOROSO, ADERENTE, HIPOALÉRGICA, FLEXÍVEL, RESISTENTE À UMIDADE, ROLO COM 25 MM X 10 M.	RL.	100	1200
FITA CIRÚRGICA COM ADESIVO SINTÉTICO, DORSO MICROPOROSO, ADERENTE, HIPOALÉRGICA, FLEXÍVEL, RESISTENTE À UMIDADE, ROLO COM 50 MM X 10 M.	RL.	300	3600
FIXADOR DE TUBO OROTRAQUEAL ESTRUTURA EM FITA DE DUPLA CAMADA ADERENTE, SISTEMA DE FIXAÇÃO EM VELCRO OU ADESIVO, COM TRAVA DE SEGURANÇA, ANTIALÉRGICO, ATÓXICO, IMPERMEÁVEL, DESCARTÁVEL, TAMANHO ADULTO.	UNID	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

FIXADOR PARA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA CONFECCIONADO EM MATERIAL DE FIBRA DE ALGODÃO FLEXÍVEL, SEM ESPUMA, SISTEMA DE FIXAÇÃO EM VERLCRO, ANTIALÉRGICO, ATÓXICO, ADERENTE, IMPERMEÁVEL, DESCARTÁVEL, TAMANHO ADULTO.	UNID	10	120
FLUXÔMETRO PARA REDE CANALIZADA DE AR COMPRIMIDO; CONSTRUÍDO COM CORPO EM METAL CROMADO; COM ESCALA DE 0 A 15 LPM, EXPANDIDA DE 0 A 05 LPM; CÁPSULAS INTERNA E EXTERNA EM MATERIAL PLÁSTICO INQUEBRÁVEL, ESFERA DE AÇO INOXIDÁVEL, BOTÃO DE CONTROLE DE FLUXO E ROSCA DE SAÍDA PADRÃO ABNT	UNID	30	360
FLUXÔMETRO DE OXIGÊNIO PARA REDE CANALIZADA C/CORPO DE METAL CROMADO, BILHA EXTERNA E INTERNA EM POLICARBONATO, ESCALA DE 0 A 15 LITROS POR MINUTO, ESFERA EM AÇO INOX, BOTÃO DE CONTROLE DE FLUXO PERMITINDO FÁCIL MANUTENÇÃO E ROSCAS DE ENTRADA/SAÍDA CONFORME PADRÃO ABNT.	UNID	30	360
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO COM FORMATO ANATÔMICO, FORRO ULTRA MACIO, ANTIALÉRGICA, CAMADA DE GEL COM ALTA ABSORÇÃO, FITAS ADESIVAS MULTIAJUSTÁVEIS. TAMANHO EG (ADULTO COM PESO ACIMA DE 80 KG).	UNID	3000	36000
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO COM FORMATO ANATÔMICO, FORRO ULTRA MACIO, ANTIALÉRGICA, CAMADA DE GEL COM ALTA ABSORÇÃO, FITAS ADESIVAS MULTIAJUSTÁVEIS. TAMANHO G (PESO ACIMA DE 70 KG).	UNID	1000	12000
FRALDA DESCARTÁVEL INFANTIL COM FORMATO ANATÔMICO, FORRO ULTRA MACIO, ANTIALÉRGICA, CAMADA DE GEL COM ALTA ABSORÇÃO, FITAS ADESIVAS MULTIAJUSTÁVEIS. TAMANHO EG (CRIANÇA DE PESO ACIMA 12 KG).	UNID	100	1200
FRALDA DESCARTÁVEL INFANTIL COM FORMATO ANATÔMICO, FORRO ULTRA MACIO, ANTIALÉRGICA, CAMADA DE GEL COM ALTA ABSORÇÃO, FITAS ADESIVAS MULTIAJUSTÁVEIS. TAMANHO G (CRIANÇA DE PESO DE 9 A 13 KG).	UNID	50	600
FRALDA DESCARTÁVEL INFANTIL COM FORMATO ANATÔMICO, FORRO ULTRA MACIO, ANTIALÉRGICA, CAMADA DE GEL COM ALTA ABSORÇÃO, FITAS ADESIVAS MULTIAJUSTÁVEIS. TAMANHO M (CRIANÇA DE PESO DE 5 A 11 KG).	UNID	50	600
GAZE HIDROFILA TIPO QUEIJO 13 FIOS, 100% ALGODÃO, ROLO C/ 91 X 91 ROLO EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	RL.	15	180
GEL CONDUTOR P/ REALIZAÇÃO DE ELETROENCEFALOGRAFIA, FRASCO C/ 1KG.	UNID	5	60
GEL P/ REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA, FRASCO COM 300 G.	UNID	5	60
GEL PARA REALIZAÇÃO DE ULTRA-SONOGRAFIA, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, ISENTA DE SAL E PRINCÍPIO ATIVO NÃO MEDICAMENTOSO. FRASCO DE 500 ML.	UNID	3	36
GORRO CIRÚRGICO DESCARTÁVEL, CONFECCIONADO COM MATERIAL DE FIBRA SINTÉTICA, FORMATO ANATÔMICO, COM TIRAS, GRAMATURA DE 30, MASCULINO.	RL.	10	120
HASTES FLEXÍVEIS DE MATERIAL PLÁSTICO, COM PONTAS DE ALGODÃO 100% NATURAL, MACIA.	UNID	100	1200
Grampeador Linear cortante de 75/80 mm, estéril, recarregável, descartável, o grampeador Linear Cortante é aplicado em cirurgia gastrointestinal, ginecológica, torácica e pediátrica para transecção, ressecção e criação de anastomoses terminoterminais, termino-laterais e latero-laterais, embalagem compatível com a legislação vigente.	UNID	2	24
INDICADOR QUÍMICO, FITA PARA ESTERILIZAÇÃO. PREFERÊNCIA PARA OS QUE AVALIAM TODOS OS PADRÕES CRÍTICOS DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR (TEMPERATURA, TEMPO E QUANTIDADE DE VAPOR).	UNID	40	480
INTEGRADOR QUÍMICO, CLASSE 5, MULTIPARAMÉTRICO, UTILIZADO PARA AVALIAÇÃO DOS CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR ATRAVÉS DE UMA PÍLULA QUÍMICA SENSÍVEL À TEMPERATURA E AO VAPOR. CONTIDO EM UMA TIRA/BOLSA LAMINADA DE PAPEL E FILME.	UNID	350	4200
KIT DE ASPIRAÇÃO DESCARTÁVEL, COMPOSTO DE FRASCO COM CAPACIDADE DE 1000 ML, COM TUBO DE LÁTEX E TAMPA DE BORRACHA. ESTÉRIL	KIT	15	180
KIT DE ASPIRAÇÃO DESCARTÁVEL, COMPOSTO DE FRASCO COM CAPACIDADE DE 250 ML, COM TUBO DE LÁTEX E TAMPA DE BORRACHA. ESTÉRIL	KIT	15	180
KIT DE ASPIRAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRA BRONCOSCÓPICA. FRASCO COM CAPACIDADE APROXIMADA DE 80 ML, GRADUADO, FRASCO RÍGIDO TRANSPARENTE E TAMPA ROSQUEADA. EXTENSÃO EM PVC DE PREFERÊNCIA COM DISPOSITIVO PARA ADAPTAR A SONDA DE ASPIRAÇÃO. ESTÉRIL E DESCARTÁVEL.	KIT	10	120
KIT DE MACRONEBULIZAÇÃO P/ OXIGENOTERAPIA COMPOSTO DE FRASCO, TRAQUÉIA E MÁSCARA, REUTILIZÁVEL.	KIT	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

KIT DRENO DE SUÇÃO, SISTEMA FECHADO, ESTÉRIL, COM RESERVATÓRIO TIPO FOLE, TRANSPARENTE, TAMPA CENTRAL ACOPLADA AO FRASCO, E CAPACIDADE APROXIMADA DE 500 ML; EXTENSÃO INTERMEDIÁRIA EM PVC TRANSPARENTE CONTENDO CLAMP CORTA FLUXO E CONECTOR INTERMEDIÁRIO COM 3 VIAS, CATETER COM APROXIMADAMENTE 1 M EM PVC, SILICONIZADO, FLEXÍVEL, RADIOPACO, COM FENESTRAS ASSIMÉTRICAS, NOS CALIBRES (1/8" – 3,2 MM) ACOMPANHADO DE AGULHA EM AÇO INOXIDÁVEL E PONTA BISELADA DE 10 CM. ALÇA DE SUSTENTAÇÃO DE PREFERÊNCIA EM PVC.	KIT	5	60
KIT DRENO DE SUÇÃO, SISTEMA FECHADO, ESTÉRIL, COM RESERVATÓRIO TIPO FOLE, TRANSPARENTE, TAMPA CENTRAL ACOPLADA AO FRASCO, E CAPACIDADE APROXIMADA DE 500 ML; EXTENSÃO INTERMEDIÁRIA EM PVC TRANSPARENTE CONTENDO CLAMP CORTA FLUXO E CONECTOR INTERMEDIÁRIO COM 3 VIAS, CATETER COM APROXIMADAMENTE 1 M EM PVC, SILICONIZADO, FLEXÍVEL, RADIOPACO, COM FENESTRAS ASSIMÉTRICAS, NOS CALIBRES (1/4" – 6,4 MM) ACOMPANHADO DE AGULHA EM AÇO INOXIDÁVEL E PONTA BISELADA DE 18 CM. ALÇA DE SUSTENTAÇÃO DE PREFERÊNCIA EM PVC.	KIT	5	60
KIT DRENO DE SUÇÃO, SISTEMA FECHADO, ESTÉRIL, COM RESERVATÓRIO TIPO FOLE, TRANSPARENTE, TAMPA CENTRAL ACOPLADA AO FRASCO, E CAPACIDADE APROXIMADA DE 500 ML; EXTENSÃO INTERMEDIÁRIA EM PVC TRANSPARENTE CONTENDO CLAMP CORTA FLUXO E CONECTOR INTERMEDIÁRIO COM 3 VIAS, CATETER COM APROXIMADAMENTE 1 M EM PVC, SILICONIZADO, FLEXÍVEL, RADIOPACO, COM FENESTRAS ASSIMÉTRICAS, NOS CALIBRES (3/16" – 4,8 MM) ACOMPANHADO DE AGULHA EM AÇO INOXIDÁVEL E PONTA BISELADA DE 14 CM. ALÇA DE SUSTENTAÇÃO DE PREFERÊNCIA EM PVC.	KIT	5	60
KIT MARCAPASSO TEMPORARIO 5 F	KIT	1	12
KIT PARA DRENAGEM TORÁCICA ESTÉRIL, COMPOSTO DE FRASCO COM CAPACIDADE PARA 2000 ML, PVC, ESCALA GRADUADA A CADA 50 ML, TAMPA ROSQUEADA, EXTENSOR EM PVC COM PINÇA TIPO CLAMP E ALÇA. DRENO COM MATERIAL ATÓXICO, RADIOPACO, NO 28.	KIT	4	48
KIT PARA DRENAGEM TORÁCICA ESTÉRIL, COMPOSTO DE FRASCO COM CAPACIDADE PARA 2000 ML, PVC, ESCALA GRADUADA A CADA 50 ML, TAMPA ROSQUEADA, EXTENSOR EM PVC COM PINÇA TIPO CLAMP E ALÇA. DRENO COM MATERIAL ATÓXICO, RADIOPACO, NO 30.	KIT	4	48
KIT PARA DRENAGEM TORÁCICA ESTÉRIL, COMPOSTO DE FRASCO COM CAPACIDADE PARA 2000 ML, PVC, ESCALA GRADUADA A CADA 50 ML, TAMPA ROSQUEADA, EXTENSOR EM PVC COM PINÇA TIPO CLAMP E ALÇA. DRENO COM MATERIAL ATÓXICO, RADIOPACO, NO 32.	KIT	4	48
KIT PARA DRENAGEM TORÁCICA ESTÉRIL, COMPOSTO DE FRASCO COM CAPACIDADE PARA 2000 ML, PVC, ESCALA GRADUADA A CADA 50 ML, TAMPA ROSQUEADA, EXTENSOR EM PVC COM PINÇA TIPO CLAMP E ALÇA. DRENO COM MATERIAL ATÓXICO, RADIOPACO, NO 34.	KIT	2	24
KIT PARA DRENAGEM TORÁCICA ESTÉRIL, COMPOSTO DE FRASCO COM CAPACIDADE PARA 2000 ML, PVC, ESCALA GRADUADA A CADA 50 ML, TAMPA ROSQUEADA, EXTENSOR EM PVC COM PINÇA TIPO CLAMP E ALÇA. DRENO COM MATERIAL ATÓXICO, RADIOPACO, NO 36.	KIT	1	12
KIT PARA GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (PEG) ESTÉRIL, ATÓXICO, DESCARTÁVEL CONTENDO: SONDA DE GASTROSTOMIA DE SILICONE, ADAPTADOR PARA NUTRIÇÃO COM DUAS ENTRADAS E PINÇA TIPO CLAMP; ANEL DE FIXAÇÃO, GUIA METÁLICO COM COMPRIMENTO APROXIMADO DE 260 CM, ALÇA PARA APREENSÃO DO FIO GUIA, ANTEPARO DE SEGURANÇA PARA A PELE, BISTURI DESCARTÁVEL COM LÂMINA, CATETER INTRODUTOR INTRAGÁSTRICO COM CALIBRE COMPATÍVEL PARA PASSAGEM DO FIO GUIA, E CAMPO FENESTRADO. 20 FR.	KIT	1	12
KIT PARA GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (PEG) ESTÉRIL, ATÓXICO, DESCARTÁVEL CONTENDO: SONDA DE GASTROSTOMIA DE SILICONE, ADAPTADOR PARA NUTRIÇÃO COM DUAS ENTRADAS E PINÇA TIPO CLAMP; ANEL DE FIXAÇÃO, GUIA METÁLICO COM COMPRIMENTO APROXIMADO DE 260 CM, ALÇA PARA APREENSÃO DO FIO GUIA, ANTEPARO DE SEGURANÇA PARA A PELE, BISTURI DESCARTÁVEL COM LÂMINA, CATETER INTRODUTOR INTRAGÁSTRICO COM CALIBRE COMPATÍVEL PARA PASSAGEM DO FIO GUIA, E CAMPO FENESTRADO. 24 FR.	KIT	1	12
KIT PARA GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (PEG) ESTÉRIL, ATÓXICO, DESCARTÁVEL CONTENDO: SONDA DE GASTROSTOMIA DE SILICONE, ADAPTADOR PARA NUTRIÇÃO COM DUAS ENTRADAS E PINÇA TIPO CLAMP; ANEL DE FIXAÇÃO,	KIT	1	12



**Fundação Municipal de Saúde**

GUIA METÁLICO COM COMPRIMENTO APROXIMADO DE 260 CM, ALÇA PARA APREENSÃO DO FIO GUIA, ANTEPARO DE SEGURANÇA PARA A PELE, BISTURI DESCARTÁVEL COM LÂMINA, CATETER INTRODUTOR INTRAGÁSTRICO COM CALIBRE COMPATÍVEL PARA PASSAGEM DO FIO GUIA, E CAMPO FENESTRADO. 18 FR.			
KIT PARA GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (PEG) ESTÉRIL, ATÓXICO, DESCARTÁVEL CONTENDO: SONDA DE GASTROSTOMIA DE SILICONE, ADAPTADOR PARA NUTRIÇÃO COM DUAS ENTRADAS E PINÇA TIPO CLAMP; ANEL DE FIXAÇÃO, GUIA METÁLICO COM COMPRIMENTO APROXIMADO DE 260 CM, ALÇA PARA APREENSÃO DO FIO GUIA, ANTEPARO DE SEGURANÇA PARA A PELE, BISTURI DESCARTÁVEL COM LÂMINA, CATETER INTRODUTOR INTRAGÁSTRICO COM CALIBRE COMPATÍVEL PARA PASSAGEM DO FIO GUIA, E CAMPO FENESTRADO. 22 FR.	KIT	1	12
KIT VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA - V.N.I. KIT. COM CONEXÃO EM MEDIDAS UNIVERSAIS. ACOMPANHA PRESÍLHA FLEXÍVEL, MÁSCARA FACIAL ANATÔMICA E GARRA.	UN	5	60
LÂMINA DE BISTURI, DESCARTÁVEL, EM AÇO INOXIDÁVEL, ISENTA DE REBARBAS E GRANDE RESISTÊNCIA À OXIDAÇÃO, PONTA AFIADA, PERFEITA ADAPTAÇÃO AO CABO, COM PROTEÇÃO NA LÂMINA. ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE ALUMÍNIO HERMETICAMENTE FECHADO, Nº: 11.	UNID	100	1200
LÂMINA DE BISTURI, DESCARTÁVEL, EM AÇO INOXIDÁVEL, ISENTA DE REBARBAS E GRANDE RESISTÊNCIA À OXIDAÇÃO, PONTA AFIADA, PERFEITA ADAPTAÇÃO AO CABO, COM PROTEÇÃO NA LÂMINA. ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE ALUMÍNIO HERMETICAMENTE FECHADO, Nº: 15.	UNID	100	1200
LÂMINA DE BISTURI, DESCARTÁVEL, EM AÇO INOXIDÁVEL, ISENTA DE REBARBAS E GRANDE RESISTÊNCIA À OXIDAÇÃO, PONTA AFIADA, PERFEITA ADAPTAÇÃO AO CABO, COM PROTEÇÃO NA LÂMINA. ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE ALUMÍNIO HERMETICAMENTE FECHADO, Nº: 21.	UNID	200	2400
LÂMINA DE BISTURI, DESCARTÁVEL, EM AÇO INOXIDÁVEL, ISENTA DE REBARBAS E GRANDE RESISTÊNCIA À OXIDAÇÃO, PONTA AFIADA, PERFEITA ADAPTAÇÃO AO CABO, COM PROTEÇÃO NA LÂMINA. ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE ALUMÍNIO HERMETICAMENTE FECHADO, Nº: 22.	UNID	50	600
LENÇOL COM ELÁSTICO, DESCARTÁVEL, ATÓXICO, HIPOALERGÊNICO, CONFECCIONADO EM 100 % POLIPROPILENO (TNT), 30GRS/M2, MEDINDO APROXIMADAMENTE 2,00 M X 0,90 CM.	UNID	200	2400
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX NATURAL, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE. LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL E BAIXO TEOR DE PROTEÍNA (PREFERÊNCIA MENOR QUE 100 µG/GRAMA) E ANTIDERRAPANTE. ACONDICIONADA EM INVÓLUCRO INTERNO COM DOBRAS PARA ABERTURA ASSÉPTICA, DOBRADAS CONFORME PADRÃO HOSPITALAR, IDENTIFICANDO COM FÁCIL VISUALIZAÇÃO A MÃO ESQUERDA/DIREITA E A POSIÇÃO DO POLEGAR. EMBALADA EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E/OU FILME TERMOPLÁSTICO Nº 6.5.	UNID	100	1200
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX NATURAL, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE. LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL E BAIXO TEOR DE PROTEÍNA (PREFERÊNCIA MENOR QUE 100 µG/GRAMA) E ANTIDERRAPANTE. ACONDICIONADA EM INVÓLUCRO INTERNO COM DOBRAS PARA ABERTURA ASSÉPTICA, DOBRADAS CONFORME PADRÃO HOSPITALAR, IDENTIFICANDO COM FÁCIL VISUALIZAÇÃO A MÃO ESQUERDA/DIREITA E A POSIÇÃO DO POLEGAR. EMBALADA EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E/OU FILME TERMOPLÁSTICO Nº 7.0.	UNID	200	2400
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX NATURAL, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE. LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL E BAIXO TEOR DE PROTEÍNA (PREFERÊNCIA MENOR QUE 100 µG/GRAMA) E ANTIDERRAPANTE. ACONDICIONADA EM INVÓLUCRO INTERNO COM DOBRAS PARA ABERTURA ASSÉPTICA, DOBRADAS CONFORME PADRÃO HOSPITALAR, IDENTIFICANDO COM FÁCIL VISUALIZAÇÃO A MÃO ESQUERDA/DIREITA E A POSIÇÃO DO POLEGAR. EMBALADA EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E/OU FILME TERMOPLÁSTICO Nº 7.5.	UNID	200	2400
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX NATURAL, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE. LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL E BAIXO TEOR DE PROTEÍNA (PREFERÊNCIA MENOR QUE 100 µG/GRAMA) E ANTIDERRAPANTE. ACONDICIONADA EM INVÓLUCRO INTERNO COM DOBRAS PARA ABERTURA ASSÉPTICA, DOBRADAS CONFORME PADRÃO	UNID	150	1800



**Fundação Municipal de Saúde**

HOSPITALAR, IDENTIFICANDO COM FÁCIL VISUALIZAÇÃO A MÃO ESQUERDA/DIREITA E A POSIÇÃO DO POLEGAR. EMBALADA EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E/OU FILME TERMOPLÁSTICO Nº 8.0.			
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX NATURAL, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE. LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL E BAIXO TEOR DE PROTEÍNA (PREFERÊNCIA MENOR QUE 100 µG/GRAMA) E ANTIDERRAPANTE. ACONDICIONADA EM INVÓLUCRO INTERNO COM DOBRAS PARA ABERTURA ASSÉPTICA, DOBRADAS CONFORME PADRÃO HOSPITALAR, IDENTIFICANDO COM FÁCIL VISUALIZAÇÃO A MÃO ESQUERDA/DIREITA E A POSIÇÃO DO POLEGAR. EMBALADA EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E/OU FILME TERMOPLÁSTICO Nº 8.5.	UNID	50	600
LUVA DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE E RESISTENTE À TRAÇÃO, AMBIDESTRA, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 25 CM, LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL, BAIXO TEOR DE PROTEÍNAS. ACONDICIONADA EM CAIXA COM 100 UNIDADES. TAMANHO GRANDE.	CX	200	2400
LUVA DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE E RESISTENTE À TRAÇÃO, AMBIDESTRA, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 25 CM, LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL, BAIXO TEOR DE PROTEÍNAS. ACONDICIONADA EM CAIXA COM 100 UNIDADES. TAMANHO MÉDIO	CX	400	4800
LUVA DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, LÁTEX, ANATÔMICA, TEXTURA HOMOGÊNEA, ALTA SENSIBILIDADE AO TATO, BOA ELASTICIDADE E RESISTENTE À TRAÇÃO, AMBIDESTRA, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 25 CM, LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL, BAIXO TEOR DE PROTEÍNAS. ACONDICIONADA EM CAIXA COM 100 UNIDADES. TAMANHO PEQUENO.	CX	200	2400
LUVA DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX, TOTALMENTE ISENTAS DE PÓ, MICROTTEXTURIZADA E COM AÇÃO ANTIDERRAPANTE, PARA USO EM AMBAS AS MÃOS (AMBIDESTRA). CAIXA COM 100 UNIDADES. COR: BRANCA, TRANSPARENTE OU AZUL CLARO. TAMANHO MÉDIO.	CX	5	60
LUVA DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX, TOTALMENTE ISENTAS DE PÓ, MICROTTEXTURIZADA E COM AÇÃO ANTIDERRAPANTE, PARA USO EM AMBAS AS MÃOS (AMBIDESTRA). CAIXA COM 100 UNIDADES. COR: BRANCA, TRANSPARENTE OU AZUL CLARO. TAMANHO PEQUENO. COR: BRANCA, TRANSPARENTE OU AZUL CLARO.	CX	5	60
LUVA DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX, TOTALMENTE ISENTAS DE PÓ MICROTTEXTURIZADA E COM AÇÃO ANTIDERRAPANTE, PARA USO EM AMBAS AS MÃOS (AMBIDESTRA). COR: BRANCA, TRANSPARENTE OU AZUL CLARO. TAMANHO GRANDE.	CX	5	60
MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA, CONFECCIONADA EM 100 % ALGODÃO, NÃO ESTÉRIL, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, TAMANHO APROXIMADO 10CM X 15 M. ROLO, COM ELASTICIDADE E PERFEITA ADERÊNCIA, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE.	RL.	10	120
MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA, CONFECCIONADA EM 100 % ALGODÃO, NÃO ESTÉRIL, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, TAMANHO APROXIMADO 15CM X 15 M. ROLO, COM ELASTICIDADE E PERFEITA ADERÊNCIA, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE.	RL.	10	120
MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA, CONFECCIONADA EM 100 % ALGODÃO, NÃO ESTÉRIL, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, TAMANHO APROXIMADO 20CM X 15 M. ROLO, COM ELASTICIDADE E PERFEITA ADERÊNCIA, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE.	RL.	20	240
MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA, CONFECCIONADA EM 100 % ALGODÃO, NÃO ESTÉRIL, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, TAMANHO APROXIMADO 6CM X 15 M. ROLO, COM ELASTICIDADE E PERFEITA ADERÊNCIA, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE.	RL.	10	120
MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA, CONFECCIONADA EM 100 % ALGODÃO, NÃO ESTÉRIL, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, TAMANHO APROXIMADO 8CM X 15 M. ROLO, COM ELASTICIDADE E PERFEITA ADERÊNCIA, EMBALADOS INDIVIDUALMENTE.	RL.	5	60
MARCADORES TIPO AUTO ADESIVOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE INSTRUMENTAL NA FORMA DE TIRAS LISAS (REFIL) NAS CORES AZUL, AMARELO, VERDE, LARANJA, VERMELHO, PRETO MARRON, PÚRPURA, BEGE, BRANCO E PRATA, MEDINDO APROXIMADAMENTE 0,5 X 2,8 CM E 0,5 X 6,0 CM.	FL.	3	36
MÁSCARA TRIPLA DESCARTÁVEL	UNID	10000	120000
MÁSCARA DE PROTEÇÃO DESCARTÁVEL N95, TAMANHO REGULAR, CONFORTÁVEL COBRINDO A BOCA E O NARIZ, FILTRO PARA PARTICULADOS: CLASSE PFF-2, EFICIÊNCIA MÍNIMA DE FILTRAGEM DE 95%, BFE >99% (EFICIÊNCIA DE FILTRAÇÃO	UNID	150	1800



**Fundação Municipal de Saúde**

BACTERIOLÓGICA), PARA PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS CONTRA CERTOS AERODISPERSÓIDES, MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS, H1N1, VARICELA, SARAMPO. APROVADO PELO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO E APRESENTAR REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE – ANVISA			
MÁSCARA DESCARTÁVEL PARA QUIMIOTERAPIA, COM BARREIRA PROTETORA DE ATÉ 0,2 MICRA E LÂMINA DE CARVÃO ATIVADO. ATÓXICA, HIPOALÉRGICA, INODORA. COM DISPOSITIVO PARA AJUSTE NASAL FIXADO NO CORPO DA MÁSCARA, TIRAS LATERAIS DE COMPRIMENTO ADEQUADO PARA FIXAÇÃO E PERFEITO AJUSTE FACIAL.	UNID	10	120
MÁSCARA DE ADULTO (TIPO HUDSON). TAM. ADULTO. LEVE, FLEXÍVEL, CONFORTÁVEL E TRANSPARENTE. DESIGN ANATÔMICO, CLIP NASAL PARA FIXAÇÃO NO NARIZ E ELÁSTICO PARA FIXAR A MÁSCARA NA FACE. EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM EMBALAGEM PLÁSTICA. PRODUTO NÃO ESTÉRIL. PODE SER ESTERILIZADA POR ÓXIDO DE ETILENO E HIGIENIZADA COM HIPOCLORITO DE SÓDIO. COMPRIMENTO DO ELÁSTICO: ± 50CM. ADAPTÁVEL EM QUALQUER TUBO EXTENSOR. LÁTEX FREE. COMPOSIÇÃO: MÁSCARA – CLORETO DE POLIVINILA (PVC). CONECTOR EM POLIPROPILENO. CLIP NASAL – ALUMÍNIO.	UNID	20	240
MÁSCARA DE INFANTIL (TIPO HUDSON). TAM. INFANTIL. LEVE, FLEXÍVEL, CONFORTÁVEL E TRANSPARENTE. DESIGN ANATÔMICO, CLIP NASAL PARA FIXAÇÃO NO NARIZ E ELÁSTICO PARA FIXAR A MÁSCARA NA FACE. EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM EMBALAGEM PLÁSTICA. PRODUTO NÃO ESTÉRIL. PODE SER ESTERILIZADA POR ÓXIDO DE ETILENO E HIGIENIZADA COM HIPOCLORITO DE SÓDIO. COMPRIMENTO DO ELÁSTICO: ± 50CM. ADAPTÁVEL EM QUALQUER TUBO EXTENSOR. LÁTEX FREE. COMPOSIÇÃO: MÁSCARA – CLORETO DE POLIVINILA (PVC). CONECTOR EM POLIPROPILENO. CLIP NASAL – ALUMÍNIO.	UNID	5	60
MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO À AGENTES BIOLÓGICOS COM CERTIFICAÇÃO DE APROVAÇÃO INMETRO CÓDIGO CA17611	UNID	50	600
OCLUSOR (TAMPA OCLUSORA) – DISPOSITIVO RÍGIDO PARA OCLUSÃO DE CONEXÕES LUER LOCK. DESCARTÁVEL, USO ÚNICO, - ESTERILIZADO À ÓXIDO DE ETILENO.	UNID	4000	48000
ÓCULOS PARA PROTEÇÃO PROFISSIONAL, PLÁSTICO TRANSPARENTE E RESISTENTE, FORMATO ANATÔMICO, POSSIBILIDADE DE VISUALIZAÇÃO NUM ÂNGULO DE 120 GRAUS, ANTI-EMBAÇANTE, LAVÁVEL E PASSÍVEL DE DESINFECÇÃO QUÍMICA. TAMANHOS: 54 A 58 MM.	UNID	50	600
ÓCULOS DE SEGURANÇA, CONSTITUIDOS DE ARMAÇÃO E VISOR CONFECCIONADO EM UMA PEÇA DE POLICARBONATO INCOLOR COM MEIA BORDA SUPERIOR E LATERAL E HASTES TIPO ESPÁTULA. AS HASTES SÃO CONFECCIONADAS DE MATERIAL PLÁSTICO E CONSTITUIDA DE DUAS PEÇAS: UMA SEMI-HASTE VAZADA COM UMA DAS EXTREMIDADES FIXADA AO VISOR POR MEIO DE ENCAIXE E OUTRA SEMELHANTE COM UM PINO PLÁSTICO EM UMA EXTREMIDADE E QUE SE ENCAIXA NA OUTRA EXTREMIDADE DA SEMI-HASTE ANTERIOR E QUE PERMITE O AJUSTE DO TAMANHO.	UNID	20	240
ÓCULOS ANTI EMBAÇANTE PROTEÇÃO TOTAL. NÃO EMBAÇA EM AMBIENTES ÚNIDOS E TEM UMA AMPLA VISÃO	UNID	50	600
PAPEL LENÇOL EM BOBINA / ROLO, DESCARTÁVEL, CONFECCIONADO EM PAPEL CELULOSE BRANCO, QUIMICAMENTE PURO, ISENTO DE DEFORMIDADES E IMPUREZAS, MEDINDO APROXIMADAMENTE 50 CM DE LARGURA X 50 M DE COMPRIMENTO. DEVE APRESENTAR MACIEZ E RESISTÊNCIA COMPATÍVEIS COM SUA FINALIDADE.	RL.	10	120
PAPEL LENÇOL EM BOBINA / ROLO, DESCARTÁVEL, CONFECCIONADO EM PAPEL CELULOSE BRANCO, QUIMICAMENTE PURO, ISENTO DE DEFORMIDADES E IMPUREZAS, MEDINDO APROXIMADAMENTE 70 CM DE LARGURA X 50 M DE COMPRIMENTO. DEVE APRESENTAR MACIEZ E RESISTÊNCIA COMPATÍVEIS COM SUA FINALIDADE.	RL.	10	120
PAPEL TERMOSENSÍVEL PARA ELETROCARDIOGRAMA 215X30 MM	UNID	12	144
PERA DE SUÇÃO PARA ELETROCARDIOGRAFO. TAMANHO P.	UNID	24	288
PRESERVATIVO EM LÁTEX S/ LUBRIFICANTE P/ REALIZAÇÃO DE USG VAGINAL.	UNID	30	360
PROTETOR DE QUEIMADOS / EVISCERAÇÃO 50 CM X 50 CM ATOXICO TRANSPARENTE	UNID	2	24
PROTETOR DE CORPO TIPO AVENTAL PLÁSTICO DESCARTÁVEL TAMANHO ÚNICO.	UNID	50	600
PULSEIRA DE IDENTIFICACAO ADULTA, BRANCA, EM PLASTICO FLEXIVEL, FORMA LAMINAR, INTEIRIÇA E ACHATADA; QUE PERMITA REGISTROS DE IDENTIFICACAO DE PACIENTE COM CANETA ESFEROGRAFICA; LACRE PROMOCIONAL A PULSEIRA,	UNID	100	1200



**Fundação Municipal de Saúde**

SEGURO E CAPAZ DE IMPEDIR A VIOLAÇÃO; HIPOALERGÊNICO E NÃO TÓXICO, LIVRE DE REBARBAS OU OUTROS DEFEITOS PREJUDICIAIS À INTEGRIDADE DO PACIENTE, PERFEITA UTILIZAÇÃO; RESISTENTE. COM 12 FURROS AJUSTÁVEIS A QUALQUER PUNHO.			
SACO HAMPER PARA ROUPA INFECTANTE COM CORDÃO PARA O FECHAMENTO. NORMALIZADO PELOS PADRÕES ABNT. COR AZUL 120 LITROS	UNID	100	1200
SACO HAMPER PARA ROUPA INFECTANTE COM CORDÃO PARA O FECHAMENTO. NORMALIZADO PELOS PADRÕES ABNT. COR VERMELHA 200 LITROS	UNID	100	1200
SACO PLÁSTICO EM BOBINA (QUANTIDADE APROXIMADA 500 U), TIPO PARA EMBALAGEM, TAMANHO APROXIMADO 20 X 30 CM	BOB	40	480
SACO PLÁSTICO EM BOBINA (QUANTIDADE APROXIMADA 500 U), TIPO PARA EMBALAGEM, TAMANHO APROXIMADO 40 X 60 CM	BOB	40	480
SAPATILHA CIRÚRGICA, DESCARTÁVEL, 100% POLIPROPILENO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO INFLAMÁVEL. TAMANHO ÚNICO.	UNID	100	1200
SCALP COM CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL SILICONIZADA, BISEL CURTO E TRIFACETADO, ASA FLEXÍVEL E ANTIDERRAPANTE, TUBO EXTENSOR DE MATERIAL FLEXÍVEL, ATÓXICO E TRANSPARENTE DE ATÉ 30 CM DE COMPRIMENTO, CONECTOR RÍGIDO TIPO LUER COM TAMPAS, POSSUIR PROTETOR DE AGULHA. ESTÉRIL E APIROGÊNICO, EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, DIFERENCIANDO O NÚMERO POR COR PADRONIZADA DE ACORDO COM NBR 9753, CALIBRE Nº 19.	UNID	50	600
SCALP COM CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL SILICONIZADA, BISEL CURTO E TRIFACETADO, ASA FLEXÍVEL E ANTIDERRAPANTE, TUBO EXTENSOR DE MATERIAL FLEXÍVEL, ATÓXICO E TRANSPARENTE DE ATÉ 30 CM DE COMPRIMENTO, CONECTOR RÍGIDO TIPO LUER COM TAMPAS, POSSUIR PROTETOR DE AGULHA. ESTÉRIL E APIROGÊNICO, EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, DIFERENCIANDO O NÚMERO POR COR PADRONIZADA DE ACORDO COM NBR 9753, CALIBRE Nº 21.	UNID	700	8400
SCALP COM CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL SILICONIZADA, BISEL CURTO E TRIFACETADO, ASA FLEXÍVEL E ANTIDERRAPANTE, TUBO EXTENSOR DE MATERIAL FLEXÍVEL, ATÓXICO E TRANSPARENTE DE ATÉ 30 CM DE COMPRIMENTO, CONECTOR RÍGIDO TIPO LUER COM TAMPAS, POSSUIR PROTETOR DE AGULHA. ESTÉRIL E APIROGÊNICO, EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, DIFERENCIANDO O NÚMERO POR COR PADRONIZADA DE ACORDO COM NBR 9753, CALIBRE Nº 23.	UNID	300	3600
SCALP COM CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL SILICONIZADA, BISEL CURTO E TRIFACETADO, ASA FLEXÍVEL E ANTIDERRAPANTE, TUBO EXTENSOR DE MATERIAL FLEXÍVEL, ATÓXICO E TRANSPARENTE DE ATÉ 30 CM DE COMPRIMENTO, CONECTOR RÍGIDO TIPO LUER COM TAMPAS, POSSUIR PROTETOR DE AGULHA. ESTÉRIL E APIROGÊNICO, EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, DIFERENCIANDO O NÚMERO POR COR PADRONIZADA DE ACORDO COM NBR 9753, CALIBRE Nº 25.	UNID	300	3600
SCALP COM CÂNULA EM AÇO INOXIDÁVEL SILICONIZADA, BISEL CURTO E TRIFACETADO, ASA FLEXÍVEL E ANTIDERRAPANTE, TUBO EXTENSOR DE MATERIAL FLEXÍVEL, ATÓXICO E TRANSPARENTE DE ATÉ 30 CM DE COMPRIMENTO, CONECTOR RÍGIDO TIPO LUER COM TAMPAS, POSSUIR PROTETOR DE AGULHA. ESTÉRIL E APIROGÊNICO, EMBALADO EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO, DIFERENCIANDO O NÚMERO POR COR PADRONIZADA DE ACORDO COM NBR 9753, CALIBRE Nº 27.	UNID	50	600
SERINGA DE 3ML, SEM AGULHA, COM CILINDRO EM POLIPROPILENO, SILICONIZADO NA PARTE INTERNA, COM GRADUAÇÃO DE 0,1ML E NUMERAÇÃO A CADA 0,5ML, BICO TIPO SLIP, ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	2000	24000
SERINGA DE 5ML, SEM AGULHA, COM CILINDRO EM POLIPROPILENO, SILICONIZADO NA PARTE INTERNA, COM GRADUAÇÃO DE 0,1ML E NUMERAÇÃO A CADA 0,5ML, BICO TIPO LUER-LOCK, ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	500	6000
SERINGA DESCARTÁVEL DE 1 ML, TIPO TUBERCULINA COM AGULHA 13 x 0,38MM EMBALADA COM CAPA PROTETORA, ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA, PARA OS EXAMES DE PROVA TUBERCULÍNICA - PPD	UNID	5000	60000
SERINGA DESCARTÁVEL DE 1 ML, TIPO INSULINA, DE 100 UI, COM AGULHA 13 X 0,38 MM EMBALADA COM CAPA PROTETORA, ESCALA GRADUADA POR UNIDADE INSULÍNICA, VOLUME RESIDUAL DE 0,01 ML. ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	565	6780
SERINGA DESCARTÁVEL DE 1 ML, TIPO INSULINA, DE 100 UI, COM AGULHA 13 X 4,5 MM EMBALADA COM CAPA PROTETORA, ESCALA GRADUADA POR UNIDADE INSULÍNICA, VOLUME RESIDUAL DE 0,01 ML. ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	565	6780
SERINGA DESCARTÁVEL DE 10 ML, COM CILINDRO EM POLIPROPILENO, SILICONIZADO NA PARTE INTERNA, GRADUADA A CADA 2 ML, BICO LUERLOCK. ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	5000	60000



**Fundação Municipal de Saúde**

SERINGA DESCARTÁVEL DE 10 ML, COM CILINDRO EM POLIPROPILENO, SILICONIZADO NA PARTE INTERNA, GRADUADA A CADA 2 ML, BICO RETO. ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	5000	60000
SERINGA DE 1ML, SEM AGULHA, COM CILINDRO EM POLIPROPILENO, SILICONIZADO NA PARTE INTERNA, COM GRADUAÇÃO DE 0,1ML, BICO RETO ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	427	5124
SERINGA DESCARTÁVEL DE 20 ML, COM CILINDRO EM POLIPROPILENO, SILICONIZADO NA PARTE INTERNA, GRADUADA A CADA 5 ML, BICO LUER LOCK. ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	3500	42000
SERINGA DESCARTÁVEL DE 20mL. GRADUADA EM 5mL BICO RETO	UNID	3500	42000
SERINGA DESCARTÁVEL DE 5 ML, COM CILINDRO EM POLIPROPILENO, SILICONIZADO NA PARTE INTERNA, GRADUADA A CADA 1 ML, BICO RETO. ESTÉRIL, ATÓXICA, APIROGÊNICA.	UNID	500	6000
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, CONSTITUÍDO DE CONECTOR COM DUPLO SWIVEL (PIVÔS GIRATÓRIOS PARA CONEXÃO AO TUBO ENDOTRAQUEAL OU CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DE UM LADO E CIRCUITO DO VENTILADOR MECÂNICO DO OUTRO), VIA DE IRRIGAÇÃO COM VÁLVULA ANTI – REFLUXO, SONDA DE ASPIRAÇÃO EM PVC GRADUADA EM CM E COBERTA COM BAINHA DE PLÁSTICO SILICONIZADA, VÁLVULA DE SUÇÃO COM TRAVA DE SEGURANÇA, VIA DE INSTILAÇÃO COM VÁLVULA ANTI-REFLUXO, CONECTOR PARA MDI (AEROSSOL TERAPIA) VÁLVULA PARA CONTROLE DE VÁCUO COM TRAVA POR PRESSÃO E TAMPA PROTETORA NA EXTREMIDADE DISTAL. NO 12.	UNID	10	120
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, CONSTITUÍDO DE CONECTOR COM DUPLO SWIVEL (PIVÔS GIRATÓRIOS PARA CONEXÃO AO TUBO ENDOTRAQUEAL OU CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DE UM LADO E CIRCUITO DO VENTILADOR MECÂNICO DO OUTRO), VIA DE IRRIGAÇÃO COM VÁLVULA ANTI – REFLUXO, SONDA DE ASPIRAÇÃO EM PVC GRADUADA EM CM E COBERTA COM BAINHA DE PLÁSTICO SILICONIZADA, VÁLVULA DE SUÇÃO COM TRAVA DE SEGURANÇA, VIA DE INSTILAÇÃO COM VÁLVULA ANTI-REFLUXO, CONECTOR PARA MDI (AEROSSOL TERAPIA) VÁLVULA PARA CONTROLE DE VÁCUO COM TRAVA POR PRESSÃO E TAMPA PROTETORA NA EXTREMIDADE DISTAL. NO 14.	UNID	15	180
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, CONSTITUÍDO DE CONECTOR COM DUPLO SWIVEL (PIVÔS GIRATÓRIOS PARA CONEXÃO AO TUBO ENDOTRAQUEAL OU CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA DE UM LADO E CIRCUITO DO VENTILADOR MECÂNICO DO OUTRO), VIA DE IRRIGAÇÃO COM VÁLVULA ANTI – REFLUXO, SONDA DE ASPIRAÇÃO EM PVC GRADUADA EM CM E COBERTA COM BAINHA DE PLÁSTICO SILICONIZADA, VÁLVULA DE SUÇÃO COM TRAVA DE SEGURANÇA, VIA DE INSTILAÇÃO COM VÁLVULA ANTI-REFLUXO, CONECTOR PARA MDI (AEROSSOL TERAPIA) VÁLVULA PARA CONTROLE DE VÁCUO COM TRAVA POR PRESSÃO E TAMPA PROTETORA NA EXTREMIDADE DISTAL. NO 16.	UNID	10	120
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 8.	UNID	2	24
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 10.	UNID	2	24
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 12.	UNID	20	240
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO	UNID	20	240



**Fundação Municipal de Saúde**

DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 14.			
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 16.	UNID	40	480
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 18.	UNID	80	960
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 20.	UNID	20	240
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 22.	UNID	15	180
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 2 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE. BALÃO 5 CC, Nº 24.	UNID	2	24
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 3 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE, BALÃO 30 CC. Nº 16.	UNID	2	24
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 3 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE, BALÃO 30 CC. Nº 18.	UNID	5	60
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 3 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE, BALÃO 30 CC. Nº 20.	UNID	10	120
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 3 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE, BALÃO 30 CC. Nº 22.	UNID	5	60
SONDA DE BORRACHA (LÁTEX NATURAL), TIPO FOLEY, COM 3 VIAS, ESTÉRIL, SILICONIZADA, VÁLVULA LUER, POSSUIR FORMATO ARREDONDADO DA PONTA COM 2 ORIFÍCIOS LATERAIS, ORIFÍCIOS INTERNOS DE DRENAGEM GRANDE, ARREDONDADO E LISO, NÚMERO DO DIÂMETRO E CAPACIDADE DE ENCHIMENTO DO BALÃO IMPRESSO NO CATETER. POSSUIR INVÓLUCRO INTERNO EM FILME PLÁSTICO TRANSPARENTE, BALÃO 30 CC. Nº 24.	UNID	5	60



**Fundação Municipal de Saúde**

SONDA GÁSTRICA, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, CURTA, COM ORIFÍCIOS NA EXTREMIDADE DISTAL NÃO ULTRAPASSANDO DO 1º ORIFÍCIO AO ÚLTIMO, A DISTÂNCIA DE 0,5 CM, COM TAMPA FIXA AO CONECTOR, Nº: 10.	UNID	5	60
SONDA GÁSTRICA, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, CURTA, COM ORIFÍCIOS NA EXTREMIDADE DISTAL NÃO ULTRAPASSANDO DO 1º ORIFÍCIO AO ÚLTIMO, A DISTÂNCIA DE 0,5 CM, COM TAMPA FIXA AO CONECTOR, Nº: 12.	UNID	5	60
SONDA GÁSTRICA, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, CURTA, COM ORIFÍCIOS NA EXTREMIDADE DISTAL NÃO ULTRAPASSANDO DO 1º ORIFÍCIO AO ÚLTIMO, A DISTÂNCIA DE 0,5 CM, COM TAMPA FIXA AO CONECTOR, Nº: 14.	UNID	10	120
SONDA GÁSTRICA, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, CURTA, COM ORIFÍCIOS NA EXTREMIDADE DISTAL NÃO ULTRAPASSANDO DO 1º ORIFÍCIO AO ÚLTIMO, A DISTÂNCIA DE 0,5 CM, COM TAMPA FIXA AO CONECTOR, Nº: 16.	UNID	5	60
SONDA GÁSTRICA, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, CURTA, COM ORIFÍCIOS NA EXTREMIDADE DISTAL NÃO ULTRAPASSANDO DO 1º ORIFÍCIO AO ÚLTIMO, A DISTÂNCIA DE 0,5 CM, COM TAMPA FIXA AO CONECTOR, Nº: 6.	UNID	5	60
SONDA GÁSTRICA, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, CURTA, COM ORIFÍCIOS NA EXTREMIDADE DISTAL NÃO ULTRAPASSANDO DO 1º ORIFÍCIO AO ÚLTIMO, A DISTÂNCIA DE 0,5 CM, COM TAMPA FIXA AO CONECTOR, Nº: 8.	UNID	5	60
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 12.	UNID	10	120
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 14.	UNID	10	120
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 16.	UNID	10	120
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 18.	UNID	10	120
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 20.	UNID	10	120
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 22.	UNID	15	180
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 4.	UNID	2	24
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 6.	UNID	2	24
SONDA GÁSTRICA, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTERILIZADA, EM PVC FLEXÍVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMÁTICA, COM ORIFÍCIOS LATERAIS, TIPO LEVINE, LONGA Nº: 8.	UNID	2	24
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 04.	UNID	100	1200
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 06.	UNID	10	120
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 08.	UNID	15	180
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 10.	UNID	50	600
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 12.	UNID	50	600



**Fundação Municipal de Saúde**

SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 14.	UNID	150	1800
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 16.	UNID	150	1800
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, DESCARTÁVEL, ATÓXICA, ESTÉRIL, ATRAUMÁTICA, SILICONIZADA, MALEÁVEL, TRANSPARENTE, ORIFÍCIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL, CONFECCIONADA EM PVC Nº: 18.	UNID	20	240
SONDA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL, SILICONADA, MALEÁVEL, RADIOPACA, COLUNA DE MERCÚRIO, COM PERFURAÇÕES NA EXTREMIDADE DISTAL PARA LIVRE PASSAGEM DA SOLUÇÃO A SER ADMINISTRADA, DIÂMETRO INTERNO APROXIMADO DE 2,1 MM E EXTERNO DE 2,8 MM. COMPRIMENTO APROXIMADO DE 120 CM, CONECTOR UNIVERSAL E MANDRIL. NO 12.	UNID	20	240
SONDA URETRAL PLÁSTICA DESCARTÁVEL, Nº 10. COMPOSTA DE TUBO DE PVC ATÓXICO FLEXÍVEL COM MODELO DE FURAÇÃO ESPECIFICA E CONECTOR COM TAMPA. ESTERILIZADO.	UNID	25	300
SONDA URETRAL PLÁSTICA DESCARTÁVEL, Nº 12. COMPOSTA DE TUBO DE PVC ATÓXICO FLEXÍVEL COM MODELO DE FURAÇÃO ESPECIFICA E CONECTOR COM TAMPA. ESTERILIZADO.	UNID	30	360
TERMÔMETRO CLINICO DIGITAL. ALARME SONORO; MEMÓRIA DA ÚLTIMA LEITURA; INDICAÇÃO DO NÍVEL DE BATERIA; DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO; MANUAL EXPLICATIVO; RESISTENTE À QUEDAS.	UNID	20	240
TOMADA DUPLA PARA OXIGÊNIO MEDICINAL. CORPO EM NYLON COM FIBRA (PRETO) OU METAL.DOIS NIPLES COM PINO DE IMPACTO E PORCA BORBOLETA NA COR DO GÁS. CONEXÕES PADRÃO ABNT NBR 11906.	UNID	10	120
TOUCA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL, CONFECCIONADA EM FIBRA SINTÉTICA, FORMATO ARREDONDADO, ANTIALÉRGICA, RESISTENTE, COM ELÁSTICO EM TODA SUA VOLTA. GRAMATURA 30, FEMININO.	UNID	1500	18000
TORNEIRA DESCARTAVEL DE 3 VIAS CONFECCIONADA EM PVC, TRANSPARENTE, CONECTORES LUER SLIP UNIVERSAIS COM TAMPA E ORIENTADOR DE FLUXO DIRECIONADO	UNID	50	600
TUBO DE PVC ATÓXICO, SILICONIZADO, ESTÉRIL, C/ APROXIMADAMENTE 2M DE COMPRIMENTO, CONEXÃO NAS EXTREMIDADES EM PVC P/ OXIGENOTERAPIA.	UNID	20	240
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERDFICIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 4.0	UNID	1	12
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 5.0.	UNID	1	12
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 5.5.	UNID	1	12
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 6.0.	UNID	1	12
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 6.5.	UNID	1	12
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 7.0.	UNID	10	120
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 7.5.	UNID	30	360



**Fundação Municipal de Saúde**

TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 8.0.	UNID	50	600
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 8.5.	UNID	2	24
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 9.0.	UNID	5	60
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, COM CUFF DE BAIXA PRESSÃO E ALTO VOLUME Nº 9.5.	UNID	1	12
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 2.0.	UNID	5	60
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 2.5.	UNID	5	60
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 3.0.	UNID	2	24
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 3.5.	UNID	2	24
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 4.5.	UNID	2	24
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 5.0.	UNID	2	24
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 5.5.	UNID	2	24
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 6.0.	UNID	2	24
TUBO ENDOTRAQUEAL EM PVC ATÓXICO, COM FAIXA RADIOPACA EM SUA EXTENSÃO, SILICONIZADO, SUPERFÍCIE LISA, ANATÔMICO, GRADUAÇÃO EM CENTÍMETROS, CONECTOR DE 15MM, ESTÉRIL, SEM CUFF Nº 6.5.	UNID	2	24
TUBO EXTENSOR PARA ASPIRAÇÃO DE PVC ATÓXICO, SILICONIZADO, ESTÉRIL, C/ APROXIMADAMENTE 2M DE COMPRIMENTO, CONEXÃO NAS EXTREMIDADES.	UNID	10	120

\* QUANTIDADE DE CONSUMO ESTIMADO

**Fundação Municipal de Saúde**

**ANEXO TÉCNICO D - TERMO DE PERMISSÃO DE USO**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO QUE ENTRE SI CELEBRAM: 1) FUNDAÇÃO MUNICIPAL, DE SAÚDE, COMO PERMITENTE, E 2) OS, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

Aos xxxxxx dias do mês de xxxxxx de 2021, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado a **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante designada simplesmente **FMS**, neste ato representada por sua Presidente, e, de outro lado, xxxxx, OS pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º xxxxxxxx, com sede na XXXXXXXXXXXX, neste ato representada por seu Diretor Geral, XXXXXXXXXXX, portador da carteira de identidade nº XXXXXX IFP e inscrito no CPF/MF sob o nº XXXXXX, residente e domiciliado na XXXXXXXXXXX, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, é assinado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº XXXXXXXXXXX e que se regerá pelas seguintes normas: Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1.993 e alterações, Lei Municipal nº. 2.884, de 29 de dezembro de 2011, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

**CLAUSULA PRIMEIRA:** DO OBJETO

Fica permitido, na forma da Lei Municipal nº. 2.884/2011, o uso dos bens públicos relacionados nas Tabelas apenas a este Termo.

**CLAUSULA SEGUNDA:** DA DESTINAÇÃO DOS BENS

Os bens objeto desta permissão de uso destinar-se-ão, exclusivamente, à prestação dos serviços de saúde na Unidade Municipal de Urgência Dr. Mário Monteiro (UMAM), conforme objeto do **Contrato de Gestão 001/2023**, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

**CLAUSULA TERCEIRA:** DO PRAZO

O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Contrato de Gestão XXX, ao qual se vincula.

**Fundação Municipal de Saúde**

**CLAUSULA QUARTA: DA CONSERVAÇÃO**

Obriga-se o PERMISSONÁRIO a conservar os bens cujo uso lhe seja permitido, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

Parágrafo único: Durante o prazo de vigência do contrato de gestão, a permissionária deverá atualizar o Relatório de Bens existentes na **UMAM**, a cada 2 meses.

**CLAUSULA QUINTA: DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS**

A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia e expressa aprovação do Poder Público Municipal, excetuadas hipóteses urgentes relacionadas a benfeitorias necessárias, que poderão ser feitas independentemente de prévia anuência da FMS, sem prejuízo de eventual responsabilização do PERMISSONÁRIO.

**CLAUSULA SEXTA: DA INCORPORAÇÃO**

Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município de Niterói, hipótese em que o PERMISSONÁRIO deverá entregar à FMS a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens.

§ 1º: Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como a instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.

§ 2º: Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados ao PERMISSONÁRIO para a execução do Contrato de Gestão serão incorporados ao patrimônio municipal.

**CLAUSULA SÉTIMA: DA REVERSÃO**

Findo o contrato de gestão, reverterão automaticamente ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSONÁRIO, todos os equipamentos e instalações existentes no imóvel, assegurado à FMS o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhes venham a ser causados.

**CLAUSULA OITAVA: DA FISCALIZAÇÃO**

Obriga-se o PERMISSONÁRIO a assegurar aos servidores da FMS ou de quaisquer outras repartições municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou, em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo, o acesso aos bens objeto da permissão.

**Fundação Municipal de Saúde**

**CLAUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS**

A FMS não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo.

**CLAUSULA DÉCIMA: OUTRO ENCARGOS**

O PERMISSONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa (tributos, tarifas, custas, emolumentos etc.) que decorram direta ou indiretamente da utilização do imóvel, bem como da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Deverá o PERMISSONÁRIO providenciar seguro contra sinistros envolvendo os bens públicos recebidos.

**CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA PERMISSÃO**

O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão e obriga-se:

- a) a desocupar o imóvel e restituí-lo à FMS, nas condições previstas na cláusula décima segunda, em caso de extinção ou rescisão do contrato de gestão, em um prazo máximo de até 60 (sessenta) dias, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b) a não usar os bens públicos permitidos, senão na finalidade prevista na cláusula segunda deste termo;
- c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, os bens objeto desta permissão, salvo com expressa e prévia autorização do Presidente da Fundação Municipal de Saúde e assinatura de termo aditivo para tal finalidade.

**CLAUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO**

Finda a qualquer tempo a permissão de uso deverá a CONTRATADA restituir o imóvel em perfeitas condições de uso e conservação.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Qualquer dano porventura causado ao imóvel objeto da presente permissão será indenizado pelo PERMISSONÁRIO, podendo a FMS exigir a reposição das partes

**Fundação Municipal de Saúde**

danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender melhor atenda ao interesse público.

**CLAUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: DA REMOÇÃO DE BENS**

Findo o Contrato de Gestão, poderá a FMS promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do imóvel, sejam eles do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, prepostos, contratantes ou, ainda, de terceiros.

§1º. Os bens anteriormente mencionados poderão ser removidos pela FMS para local de sua escolha, não ficando esta responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

§2º. Se esses bens não forem retirados pelos respectivos proprietários, dentro do prazo de 60 (sessenta) dias após a data de sua remoção, poderá a FMS, mediante decisão e a exclusivo critério do seu Presidente:

I) doá-los, em nome do PERMISSIONÁRIO, a qualquer instituição de beneficência ou, quando de valor inexpressivo, deles dispor livremente;

II) vendê-los, ainda em nome do PERMISSIONÁRIO, devendo, nessa hipótese, empregar a quantia recebida para o ressarcimento de qualquer débito do PERMISSIONÁRIO para com a FMS ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome do PERMISSIONÁRIO, no Banco xxxx, Agência xxxxx, conta corrente xxxxx.

§ 3º. Para a prática dos atos supramencionados, concede o PERMISSIONÁRIO, neste ato, à FMS, poderes bastantes, com expressa dispensa da obrigação de prestação de contas.

**CLAUSULA DÉCIMA-QUARTA: DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO**

Sem prejuízo da natureza precária desta permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas dará à FMS o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão de uso, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO ÚNICO: - Rescindida a permissão, a FMS, de pleno direito, se reintegrará na posse do imóvel e de todos os bens afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

**Fundação Municipal de Saúde**

**CLAUSULA DÉCIMA-QUINTA: DAS NOTIFICAÇÕES**

O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formularem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

I) Publicação no Diário Oficial do Município, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSIONÁRIO;

II) por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);

III) pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO:

a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do MUNICÍPIO;

b) através do recebimento de notificações ou intimações ou documentos análogos.

**CLAUSULA DÉCIMA-SEXTA: DO RITO PROCESSUAL**

A cobrança de quaisquer quantias devidas à FMS decorrentes do presente Termo far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da lei.

**CLAUSULA DÉCIMA-SÉTIMA: DO FORO**

Fica eleito o Foro Central da Comarca de Niterói - RJ para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o PERMISSIONÁRIO a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja.

Niterói, \_\_\_\_\_ de 2023.

Presidente da Fundação Municipal de Saúde

**CONTRATADA**

Testemunhas:



**Fundação Municipal de Saúde**

**ANEXO TÉCNICO E - MODELO DE PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO PARA USO DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTRATUAL DE EXECUÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA							ANO _____
CONTRATO DE GESTÃO N.º _____ Data: ___/___/___ P.A. N.º 200/___/20___							
CONTRATADA: _____ Tel: _____							
GESTOR DO PROJETO: _____ EMAIL: _____							
PROCESSO ADMINISTRATIVO DE REPASSES N.º _____							
Data Término do Contrato: _____ Período: 30 meses							
DADOS ORÇAMENTÁRIOS NE Prévio/NE suplementar/NE Início de outro exercício				Natureza Despesa	Valor da NE (R\$)	Saldo (R\$)	Saldo Acumulado (R\$)
Empenho n.º		Data					
Empenho n.º		Data					
Empenho n.º		Data					
Empenho n.º		Data					
Empenho n.º		Data					
VALOR TOTAL EMPENHADO CUSTEIO (R\$)				33.90.39			
VALOR TOTAL EMPENHADO INVESTIMENTO (R\$)				44.90.52			
DADOS FINANCEIROS - REPASSES EFETUADOS				DADOS FINANCEIROS - GLOSAS EFETUADOS			
DATA	VALOR (R\$)	Data	Valor	Data	Valor (R\$)	COMPETÊNCIA	ATA/CI
TOTAL (R\$)				TOTAL (R\$)			
GESTOR DO CONTRATO NOMEADO ATRAVÉS DA PORTARIA N.º _____							
PUBLICADA NO DO EM: ___/___/___							
Nome: _____ Matrícula: _____ Cargo: _____							



**Fundação Municipal de Saúde**

**ANEXO TÉCNICO F - INVENTÁRIO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS**

O Inventário de Equipamentos e Mobiliários que compõem o patrimônio da UMAM, objeto do presente Edital, estão disponíveis para consulta desde que solicitado pelo e-mail: [suadfms@gmail.com](mailto:suadfms@gmail.com).

**ANEXO II - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**

**CONTRATO DE GESTÃO N.º 001/2023**

**PROCESSO n.º 200/2810/2022**

**CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI E \_\_\_\_\_, COM VISTAS AO PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM.**

Pelo presente instrumento, a FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 32.556.060/0001-81, com sede na Rua Visconde de Sepetiba, n.º 987, 8º andar, Centro, Niterói/RJ, CEP: 24.020-200, doravante denominada simplesmente FMS, neste ato representada por seu Presidente, Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, portador da carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliada nesta cidade, e o(a) \_\_\_\_\_, doravante denominada ORGANIZAÇÃO SOCIAL, pessoa jurídica de direito privado, sem fins econômicos, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) \_\_\_\_\_, entidade qualificada como Organização Social, conforme consta do Processo Administrativo n.º \_\_\_\_\_, cujo reconhecimento se deu por ato publicado no jornal A TRIBUNA de \_\_\_\_\_, com fundamento no que dispõe a Lei n.º 2.884, de 29 de dezembro de 2011, do Município de Niterói, resolvem firmar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS NORMAS APLICÁVEIS**

O presente CONTRATO DE GESTÃO reger-se-á por toda legislação aplicável à espécie, em especial pela Lei Municipal n.º 2.884, de 29 de dezembro de 2011, pelo Decreto Municipal n.º 11.101, de 25 de janeiro de 2012, alterado pelo Decreto Municipal n.º 11.462, de 22 de agosto de 2013, cujos termos a Organização Social declara conhecer e se obriga a respeitar, mesmo que não transcritos neste instrumento, pela Lei n.º 8.666/93, no que couber, pela Lei n.º 8.080/90 e pelo Decreto n.º 7.508/11.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto o estabelecimento de vínculo de cooperação entre as partes, com vistas ao planejamento, gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM**, com o fomento da FMS, em conformidade com os Anexos que são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento.

Parágrafo Único – É vedada a cessão, total ou parcial, do objeto do CONTRATO DE GESTÃO pela OS.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO DE TRABALHO**

O Plano de Trabalho desde já constitui parte integrante e inseparável deste CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o disposto no inciso I, do art. 7º da Lei n.º 2884/11.

Parágrafo Único - O Plano de Trabalho poderá sofrer ajustamentos de comum acordo entre as partes, por meio de celebração de Termo Aditivo, vedado qualquer aditamento prevendo alteração do objeto.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS ATRIBUIÇÕES, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA OS**

São atribuições, responsabilidades e obrigações da OS, além daquelas constantes das especificações técnicas que fazem parte do presente Edital e daquelas estabelecidas na Legislação do SUS - Sistema Único de Saúde, as seguintes:

I – Executar todas as atividades inerentes à implementação do CONTRATO DE GESTÃO com base nos princípios da legalidade, moralidade, impessoalidade, eficiência e publicidade, zelando pela boa qualidade das ações e serviços de saúde prestados e pelo respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade, de modo universal, gratuito e igualitário;

II – Prestar os serviços de assistência à saúde, exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, com observância dos princípios veiculados na legislação de regência, em especial:

II.1 – universalidade de acesso aos serviços de saúde;

II.2 – gratuidade da assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes e/ou de seus representantes de qualquer tipo de contraprestação, responsabilizando-se a OS pela cobrança indevida feita por empregado ou preposto;

**Fundação Municipal de Saúde**

- II.3 – igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- II.4 – direito à informação, às pessoas assistidas, sobre seu estado de saúde, bem como sobre os serviços oferecidos;
- II.5 – garantia de sigilo dos dados e informações relativos aos pacientes;
- II.6 – respeito à decisão do paciente de recusa à prestação dos serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte;
- III – Apoiar e integrar o Complexo Regulador da Fundação Municipal de Saúde de Niterói;
- IV – Contratar serviços de terceiros para atividades meramente acessórias, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes, inclusive trabalhistas e previdenciários;
- V – Caberá à Organização Social, em hipóteses de terceirização, fiscalizar o cumprimento, por parte de eventuais pessoas jurídicas que venha a contratar para prestação de serviços referentes à execução do Contrato de Gestão, das obrigações trabalhistas e previdenciárias derivadas dos contratos de trabalho celebrados, apresentando junto com as prestações de contas documentos comprobatórios do exercício da atividade de fiscalização.
- VI – A OS poderá contratar profissionais por intermédio de pessoa jurídica, desde que não estejam presentes os requisitos caracterizadores de relação de emprego;
- VII – Responsabilizar-se, civil e criminalmente, perante os pacientes e/ou seus familiares, por eventual indenização por danos materiais e/ou compensação por danos estéticos e/ou morais, decorrentes de ações ou omissões imputáveis aos profissionais vinculados à OS, incluindo eventuais reparações por erros médicos ou decorrentes do desenvolvimento das atividades sob sua responsabilidade;
- VIII – Adotar o símbolo e o nome designativo do Município de Niterói;
- IX – Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações emanadas da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, elaboradas com base no acompanhamento e supervisão;
- X – Produzir e apresentar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, ao final de cada dois meses, relatórios parciais pertinentes à execução do CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados efetivamente alcançados, acompanhado de prestação de contas detalhada quanto ao emprego dos recursos financeiros repassados pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói, na forma do art. 24, §1º, do Decreto Municipal n. 11.101/2012, devendo utilizar os recursos repassados exclusivamente no cumprimento das metas pactuadas no CONTRATO DE GESTÃO;
- XI – Encaminhar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação (CTAA), mensalmente, as cópias dos recibos e notas fiscais que comprovem as despesas realizadas com recursos do CONTRATO, bem como os comprovantes de cumprimento das obrigações tributárias, trabalhistas e

**Fundação Municipal de Saúde**

previdenciárias derivadas da execução do CONTRATO DE GESTÃO, com a comprovação de anotação das Carteiras de Trabalho e Previdência Social de seus empregados;

XII – Indicar, pelo menos, 1 (um) responsável pela boa administração e aplicação dos recursos recebidos, cujo nome constará no extrato deste CONTRATO DE GESTÃO a ser publicado pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói;

XIII – Enviar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, mensalmente, prestação de contas dos gastos e despesas efetivamente realizados, na forma do art. 12 da Lei n.º 2.884/11, devendo utilizar os recursos repassados exclusivamente no cumprimento das metas pactuadas no CONTRATO DE GESTÃO;

XIV – Enviar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação relatório sobre a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, nos termos do art. 8º, § 1º, da Lei n.º 2.884/11;

XV – Prestar, sempre que solicitada, a qualquer tempo, quaisquer outras informações sobre a execução deste CONTRATO DE GESTÃO;

XVI – Disponibilizar, permanentemente, toda e qualquer documentação para auditoria da Fundação Municipal de Saúde Niterói;

XVII – Permitir a fiscalização permanente por parte da Fundação Municipal de Saúde Niterói sobre o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, inclusive o acesso às dependências do estabelecimento de saúde;

XVIII – Acatar as instruções emanadas da fiscalização;

XIX – Prestar, sem quaisquer ônus para a FMS, os serviços necessários à correção e revisão de falhas ou defeitos verificados na execução do CONTRATO DE GESTÃO, sempre que lhe forem imputáveis;

XX – Concordar, através de declaração específica, de que a FMS e órgãos de Controle Interno e de Controle Externo do Poder Público Municipal terão amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo e à decorrente do contrato de gestão, estando à sua disposição permanente.

XXI – Utilizar, para a contratação de pessoal, regulamento próprio, com critérios objetivos e impessoais de seleção, bem como atender a todos os ditames da Consolidação das Leis do Trabalho e demais legislações trabalhistas;

XXII – Manter controle de ponto biométrico dos empregados contratados pela OS para a execução dos serviços objeto do presente CONTRATO, bem como dos servidores públicos cedidos, visando ao controle do horário efetivamente trabalhado;

**Fundação Municipal de Saúde**

XXIII – Apresentar, mensalmente, junto com os comprovantes de cumprimento das obrigações trabalhistas referidos no inciso IX da presente Cláusula, os relatórios de frequência, com base no controle biométrico implementado;

XXIV – Abrir conta bancária específica para movimentação dos recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO, em instituição bancária a ser indicada pela FMS, devendo movimentar tais recursos exclusivamente através dessa conta, sendo vedada a utilização dos recursos recebidos em finalidade diversa da estabelecida neste CONTRATO DE GESTÃO ou a sua transferência para qualquer outra conta, a qualquer título, ainda que seja para aplicação de tais recursos, enquanto não utilizados. Se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, a aplicação de tais recursos deverá ser feita em conta poupança vinculada à conta bancária específica, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente em favor da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, conforme orientações da FMS, tudo em conformidade com o art. 116, § 4º e 5º, da Lei Federal n.º 8.666/93;

XXV – Apresentar, juntamente com as prestações de contas, os extratos bancários da conta específica utilizada para movimento de recursos decorrentes do CONTRATO DE GESTÃO e da conta poupança a esta vinculada;

XXVI – Manter registro, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao CONTRATO DE GESTÃO;

XXVII – Conservar em perfeito estado os bens móveis e imóveis, instalações e equipamentos cujo uso lhe seja permitido ou que tenham sido adquiridos com recursos oriundos do presente CONTRATO DE GESTÃO, até a sua restituição ao Poder Público, responsabilizando-se por eventual perda e/ou deterioração, com exceção do desgaste natural resultante do seu uso;

XXVIII – Realizar as benfeitorias necessárias à conservação e integridade dos bens permitidos, independentemente de prévia autorização da FMS, ressalvadas as benfeitorias úteis e voluptuárias, cuja realização ficará condicionada ao prévio e expresso consentimento da FMS;

XXIX – Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na consecução de seu objeto;

XXX – Proceder aos devidos registros de todos os bens adquiridos por força do presente CONTRATO DE GESTÃO, imóveis e móveis permanentes, em até 15 (quinze) dias após sua aquisição;

XXXI – Limitar a remuneração dos administradores, gerentes, diretores ou empregados da OS, aí incluídas quaisquer vantagens pecuniárias, ao teto remuneratório aplicável ao Chefe do Executivo Municipal, nos termos do art. 7º, inciso II, da Lei n.º 2.884/11, excepcionados de tal limitação apenas as férias e adicionais pagos em razão de condições especiais de trabalho, como horas extras, adicional noturno e adicional de insalubridade;

**Fundação Municipal de Saúde**

XXXII – Publicar, anualmente, no Diário Oficial do Município, os relatórios financeiros e de execução do CONTRATO DE GESTÃO, na forma do disposto no art. 2º, inciso I, alínea “f”, da Lei n.º 2.884/2011;

XXXIII – Não distribuir, sob nenhuma forma, os excedentes operacionais ou parcelas do seu patrimônio entre seus diretores, administradores, gerentes ou empregados, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da OS;

XXXIV – Responsabilizar-se por todas as obrigações e encargos civis, comerciais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e tributários derivados das contratações e aquisições efetuadas pela OS;

XXXV – Todas as despesas relacionadas à execução do CONTRATO DE GESTÃO, inclusive as despesas administrativas da OS, devem ser devidamente comprovadas. Apenas admite-se o custeio de despesas administrativas/operacionais da OS com recursos objeto do CONTRATO DE GESTÃO desde que vinculadas à prestação e expressamente previstas no Plano de Trabalho;

XXXVI – A OS deverá comparecer, a cada quatro meses, perante o Conselho Municipal de Saúde de Niterói, para apresentar o balanço quadrimestral da execução físico-financeira do Contrato de Gestão, obedecendo a agenda do órgão de controle social.

Parágrafo Único – A OS deverá publicar, na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para promover a aquisição ou contratação de quaisquer bens, obras e serviços, com recursos provenientes do Poder Público, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, razoabilidade e eficiência, nos termos do art. 24, da Lei n.º 2.884/11.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

São obrigações da FMS:

a – acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, tendo por base o Plano de Trabalho aprovado;

b – disponibilizar os meios necessários à execução do CONTRATO, conforme definido no presente instrumento e nos seus anexos;

c – realizar as transferências de recursos financeiros à OS nos termos estabelecidos no Anexo 1 Plano de Trabalho;

d – fornecer à OS documentos, informações e demais elementos que possua, pertinentes à execução do presente CONTRATO;

**Fundação Municipal de Saúde**

e – permitir o uso de bens móveis e imóveis municipais, nos termos do art. 14 da Lei n.º 2.884/11, mediante termo de permissão de uso, conforme Anexo Técnico B do Plano de Trabalho – Termo de Permissão de Uso do Bens móveis e imóveis da FMS;

f – aferir e avaliar os resultados obtidos pela OS na execução do presente CONTRATO, a partir dos indicadores de qualidade e produtividade (de desempenho) estipulados no ANEXO 1 – Plano de Trabalho, adotando as providências cabíveis, em caso de não atendimento pela OS das metas estipuladas neste CONTRATO;

g – publicar no Diário Oficial do Município o inteiro teor deste instrumento e de seus aditivos e eventuais apostilamentos, quando houver, no prazo máximo de 5 (cinco) dias após a assinatura dos mesmos, como previsto no art. 5º, § 2º e no art. 6º, ambos da Lei n.º 2.884/11;

h – prestar o apoio necessário à OS, para que seja alcançado o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO em toda sua extensão e no tempo devido;

i – analisar a prestação de contas final apresentada pela OS quando do encerramento da vigência do CONTRATO DE GESTÃO, e, após a sua aprovação, mediante declaração formal do dirigente máximo da Fundação Municipal de Saúde, promover, em até 30 (trinta) dias, a publicação no Diário Oficial do Município, do extrato de encerramento;

j – disponibilizar à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação todos os meios indispensáveis ao cumprimento de suas obrigações em relação a este CONTRATO DE GESTÃO;

**CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO**

Compete à Fundação Municipal de Saúde de Niterói, por intermédio da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, proceder ao acompanhamento, à supervisão e à fiscalização da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Primeiro – A OS elaborará e apresentará à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação relatório acerca da execução do presente CONTRATO, ao final de cada dois meses, contendo comparativo específico entre as metas pactuadas e os resultados efetivamente alcançados e fará, ainda, prestação de contas de todos os recursos e bens recebidos ou adquiridos em decorrência do presente Contrato de Gestão, mensalmente, conforme disposto no art. 24, §1º, do Decreto Municipal n. 11.101/2012.

Parágrafo Segundo – A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação analisará os relatórios apresentados pela OS, emitindo relatório conclusivo, a ser encaminhado à Presidente da Fundação

**Fundação Municipal de Saúde**

Municipal de Saúde e aos órgãos de controle interno e externo da Administração Municipal, na forma do disposto no art. 8º, § 2º, da Lei n.º 2.884/2011.

Parágrafo Terceiro - Quando da prestação de contas no encerramento do CONTRATO DE GESTÃO, a OS apresentará à FMS, se solicitada, os seguintes documentos:

- I – relatório gerencial de execução de atividades, contendo comparativo das metas com os respectivos resultados;
- II – demonstração de resultados do exercício;
- III – demonstração das mutações do patrimônio social;
- IV – demonstração da origem e aplicação dos recursos;
- V – balanço patrimonial;
- VI – notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário;
- VII – fluxo de caixa consolidado, demonstrando integralmente as receitas e as despesas efetivamente realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência e relatório de execução orçamentária em nível analítico;
- VIII – extrato consolidado da execução física e financeira de todo o contrato;
- IX – inventário geral dos bens, discriminando quais os adquiridos, produzidos ou constituídos com recursos da FMS, se houver;
- X – cópia de recibos e notas fiscais que comprovem todas as despesas realizadas com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO;
- XI – comprovantes de despesas reembolsadas;
- XII – extratos bancários da conta específica do CONTRATO DE GESTÃO, cobrindo o período de recebimento dos recursos até o último pagamento efetuado, contendo toda a movimentação dos recursos e conciliação bancária, se for o caso;
- XIII – cópia do(s) Termo(s) de Rescisão do Contrato de Trabalho (TRCT);
- XIV – comprovantes de quitação fiscal, trabalhista e previdenciária, não sendo possível a existência de parcelamentos fiscais, previdenciários ou trabalhistas face o encerramento do CONTRATO DE GESTÃO;
- XV – outros documentos que possam comprovar a utilização dos recursos repassados, conforme solicitação da FMS;
- XVI – fotos das obras/serviços realizados.
- XVII – cópia do extrato bancário comprovando o saldo final da conta corrente e a existência dos recursos para adimplemento das seguintes obrigações:

**Fundação Municipal de Saúde**

- a) Encargos trabalhistas ainda pendentes de quitação, valores em PROVISÃO para pagamento de encerramento de todos os contratos de trabalho regidos pela CLT;
- b) Folha de pagamento do mês em curso, que deverá ser paga nos primeiros dias do mês seguinte ao do encerramento do contrato;
- c) Contas a Pagar de fornecedores, encargos sociais e obrigações fiscais que vençam no mês seguinte ao do encerramento do contrato.

Parágrafo Quarto – Os originais das faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas deverão ser emitidos em nome da OS, devidamente identificados com o número deste CONTRATO DE GESTÃO e mantidos em sua sede, em arquivo, em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados a partir da aprovação da prestação de contas pela FMS.

Parágrafo Quinto – Os responsáveis pela fiscalização deste CONTRATO DE GESTÃO, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização dos recursos ou bens de origem pública, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas do Município, à Procuradoria Geral do Município e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária, conforme previsto no art. 9º da Lei n.º 2.884/2011.

Parágrafo Sexto – A OS atenderá prontamente às observações e exigências que lhe forem apresentadas pela Comissão fiscalizadora deste CONTRATO.

Parágrafo Sétimo – A fiscalização por parte da FMS não exclui ou atenua a responsabilidade da OS, nem a exime de manter fiscalização própria.

Parágrafo Oitavo – Quaisquer entendimentos entre a fiscalização e a OS serão feitos por escrito, não sendo tomadas em consideração quaisquer alegações da OS com fundamento em ordens ou declarações verbais.

Parágrafo Nono – O(a) Presidente da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, sob pena de ser responsabilizado(a) administrativamente, anotarà em registro próprio as ocorrências relativas à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. No que exceder à competência da Comissão, comunicará o fato à autoridade superior, em 10 (dez) dias, para a tomada das providências cabíveis.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS**

Para o cumprimento das metas estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO, foi estimado o valor global de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) a ser repassado à OS \_\_\_\_\_ em parcelas bimestrais, de forma antecipada, de acordo com o cronograma de desembolso, constante no Anexo 1 – Plano de Trabalho, que, rubricado pelas partes, é parte integrante e inseparável do presente instrumento.

Parágrafo Primeiro – As transferências de recursos financeiros, o número de parcelas e as condições de repasse encontram-se definidos no Anexo I – Plano de Trabalho.

Parágrafo Segundo – Os recursos financeiros necessários à execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO poderão ser obtidos por intermédio de transferências provenientes da FMS, doações e legados de pessoas físicas ou jurídicas, nacionais ou estrangeiras, rendimentos de aplicação dos ativos financeiros da OS, além de empréstimos obtidos junto a organismos e/ou instituições financeiras nacionais e internacionais.

Parágrafo Terceiro – A FMS, no processo de acompanhamento e fiscalização deste CONTRATO DE GESTÃO, poderá recomendar a alteração/remanejamento de valores, que poderá implicar a revisão das metas pactuadas, ou recomendar a revisão das metas, o que poderá implicar a alteração do valor global pactuado, desde que devidamente justificada a alteração, devendo, nestes casos, ser celebrados Termos Aditivos.

Parágrafo Quarto – Para o repasse dos recursos previstos neste Contrato de Gestão, a OS deverá possuir uma conta corrente única no banco a ser indicado pela FMS para as movimentações bancárias, INCLUSIVE DE INVESTIMENTOS, FICANDO VEDADA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS A QUALQUER TÍTULO PARA OUTRA CONTA CORRENTE, exceto para conta poupança vinculada à conta específica, nos termos da Cláusula Quarta, inciso XXIV do presente CONTRATO.

Parágrafo Quinto – Os repasses serão feitos à OS já descontado o valor da glosa relativa ao pessoal eventualmente cedido pela FMS à OS.

Parágrafo Sexto – A liberação dos recursos financeiros somente poderá ter início após a assinatura do presente instrumento e a publicação de seu inteiro teor no Diário Oficial do Município de Niterói, na forma do Anexo 1 – Plano de Trabalho.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Sétimo – As despesas decorrentes do presente CONTRATO DE GESTÃO correrão à conta do orçamento vigente, Fonte n.º \_\_\_\_\_, Programa de Trabalho n.º \_\_\_\_\_, Elemento de Despesa n.º \_\_\_\_\_, Nota de Empenho n.º \_\_\_\_\_, da seguinte forma:

TOTAL DAS DESPESAS POR ELEMENTO DE DESPESA Valor (R\$)	Rubrica
TOTAL GERAL INVESTIMENTO (R\$)	
TOTAL GERAL DESPESAS DE CUSTEIO (R\$)	
TOTAL GERAL (CUSTEIO + INVESTIMENTO) R\$	

Parágrafo Oitavo – As despesas relativas a exercícios futuros correrão à conta dos respectivos orçamentos, e, apenas no caso de alteração da rubrica, será necessária sua indicação por meio de celebração de Termo Aditivo, devendo os créditos e empenhos ser indicados por meio de:

- a) registro por simples apostila, dispensando-se a celebração de Termo Aditivo, quando se tratar apenas da indicação da dotação orçamentária para o novo exercício, mantida a programação anteriormente aprovada, nos termos do art. 65, § 8º da Lei n.º 8.666/1993; e
- b) celebração de Termo Aditivo, quando houver alteração dos valores globais definidos no caput desta Cláusula.

Parágrafo Nono – Havendo atrasos nos desembolsos bimestrais prévios previstos no cronograma estabelecido no caput desta Cláusula, a OS poderá realizar adiantamentos com recursos próprios, sendo reconhecidas as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados e desde que estejam previstas no Plano de Trabalho.

Parágrafo Décimo – Havendo saldo remanescente dos repasses de recursos anteriores, o valor do repasse subsequente corresponderá ao valor previsto no cronograma de desembolso subtraído o saldo remanescente, garantindo-se à OS que a cada período de desembolso será disponibilizado o montante de recursos necessários à execução deste CONTRATO DE GESTÃO. Não será computado como saldo remanescente o que corresponder a compromissos já assumidos ou planejados pela OS para atingir os objetivos do CONTRATO, bem como as provisões referentes a encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais, incluindo a relativa a rescisões contratuais.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Décimo Primeiro – O aumento do valor global do gasto com pessoal para além do limite previsto depende de autorização expressa e por escrito da FMS. Entende-se, para efeito do disposto neste parágrafo, como gastos com pessoal as despesas relativas a salários, benefícios, encargos trabalhistas e fiscais do corpo permanente de trabalhadores.

Parágrafo Décimo Segundo – O montante de recursos financeiros previstos e repassados à OS a título de provisionamento deverá ser depositado em conta poupança vinculada à conta específica, que só poderá ser movimentada com prévia autorização da FMS, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de rescisão/extinção de contrato ou de obrigações futuras decorrentes do Contrato de Gestão de responsabilidade da OS.

Parágrafo Décimo Terceiro – Quaisquer despesas não previstas no Plano de Trabalho aprovado devem ser precedidas de autorização expressa e por escrito da FMS.

Parágrafo Décimo Quarto – É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos do presente CONTRATO DE GESTÃO, a título de:

- a) taxa ou comissão de administração, de gerência ou similar;
- b) remuneração de diretores, gerentes ou administradores da OS, exceto daqueles que estejam atuando especificamente na execução do CONTRATO;
- c) pagamento de despesas com taxas bancárias, juros, multas, atualização monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos pela OS, salvo se decorrentes de atrasos injustificados nos repasses;
- d) utilização dos recursos em finalidade diversa da pactuada;
- e) realização de despesas em data anterior à liberação dos recursos financeiros e posterior ao término do prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO;
- f) publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos e desde que constem claramente no Plano de Trabalho.

Parágrafo Décimo Quinto – A liberação das parcelas será suspensa nas seguintes hipóteses:

- a) quando não forem apresentadas as prestações de contas dentro dos prazos estabelecidos, hipótese em que somente poderão ser restabelecidas as liberações com a regularização da falta;

**Fundação Municipal de Saúde**

- b) quando não houver comprovação da boa e regular aplicação dos recursos recebidos, na forma da legislação aplicável;
- c) quando verificado desvio de finalidade no emprego dos recursos públicos recebidos pela OS;
- d) quando a OS deixar de acatar, sem justo motivo, as orientações e determinações emanadas da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão - CTAA;
- e) quando ocorrer atraso no cumprimento ou inexecução injustificada das obrigações assumidas pela OS no presente CONTRATO DE GESTÃO;
- f) quando a OS perder sua qualificação como organização social;

Parágrafo Décimo Sexto – A OS deverá prestar contas acerca das despesas e atividades realizadas, mesmo que haja atrasos nos repasses devidos pela FMS.

Parágrafo Décimo Sétimo – A FMS deverá, através da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, analisar a prestação de contas em até 45 (quarenta e cinco) dias, a contar do seu recebimento. A OS deverá se manifestar a respeito da avaliação da CTAA no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

Parágrafo Décimo Oitavo – A OS deverá prestar contas de todos os recursos recebidos a título de repasse, inclusive daqueles destinados ao custeio das despesas operacionais, decorrentes especificamente da execução do presente Contrato de Gestão, a exemplo de despesas com serviços advocatícios, de contabilidade, internet, luz, sob pena de glosa dos valores recebidos a esse título. Tais despesas somente poderão ser custeadas com recursos transferidos à OS pela FMS desde que se revelem indispensáveis à administração pela OS do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM**.

Parágrafo Décimo Nono – Quaisquer valores recebidos pela OS cuja utilização não reste comprovada ou que venham a ser utilizados em desacordo com o previsto no Plano de Trabalho aprovado, conforme avaliação da CTAA, serão glosados, observado o devido processo legal.

Parágrafo Vigésimo – Decorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses da data de apresentação da proposta ou do orçamento a que essa proposta se referir, poderá a Contratada fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA acumulado no período, que deverá retratar a variação efetiva dos custos relacionados à execução do objeto contratual.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Vigésimo Primeiro – Também poderá haver a repactuação do valor de repasse em caso de aumento comprovado dos encargos trabalhistas decorrente de negociações coletivas de trabalho ou de dissídio coletivo, após transcorridos 12 (doze) meses do último dissídio ou negociação coletiva em que tenha se baseado a proposta econômica.

Parágrafo Vigésimo Segundo – Havendo a repactuação decorrente do aumento dos custos da mão-de-obra empregada na execução do CONTRATO DE GESTÃO, o valor repactuado não poderá ser objeto de reajuste. O reajuste dos valores destinados ao custeio das demais despesas da OS com a gestão do **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM**, não poderá incidir sobre o valor já repactuado.

**CLÁUSULA OITAVA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

O presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como seus anexos, poderá ser atualizado e revisto, por iniciativa de uma ou de ambas as partes, mediante prévia justificativa por escrito, em razão de fatos supervenientes e imprevisíveis, não imputáveis a quaisquer das partes, ou em virtude de fatos da Administração, que tornem onerosa a execução do seu objeto tal qual inicialmente pactuado.

Parágrafo Primeiro – A alteração do presente CONTRATO DE GESTÃO deverá ser submetida à autorização do Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói, após parecer fundamentado da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação e de manifestação da Superintendência de Ações Jurídicas da FMS.

Parágrafo Segundo – O presente CONTRATO DE GESTÃO, em razão de seu caráter dinâmico, poderá ser alterado, a fim de contemplar novas diretrizes do Sistema Único de Saúde que possam vir a ser editadas durante a sua vigência.

Parágrafo Terceiro – Reconhece-se à FMS a prerrogativa de alterar o presente CONTRATO unilateralmente, a fim de melhor adequá-lo às necessidades do interesse público primário, observada a necessidade de manutenção de adequação entre as metas pactuadas e os valores repassados ao parceiro privado.

**CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES**

**Fundação Municipal de Saúde**

A celebração de contrato entre a OS e terceiros, para a execução de serviços vinculados ao objeto deste Convênio, não acarretará a responsabilidade direta, solidária ou subsidiária da FMS, bem como não implicará formação de vínculo funcional ou empregatício ou a responsabilidade pelo pagamento de encargos civis, trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais ou outro de qualquer natureza.

Parágrafo Primeiro – A FMS não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela OS com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, nem responderá civilmente, de forma direta, solidária e/ou subsidiária, por qualquer ato praticado por agentes da OS.

Parágrafo Segundo – A OS responsabilizar-se-á integralmente pela contratação e pagamento do pessoal que vier a ser necessário à execução do objeto do presente CONTRATO, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, mesmo derivados de acordos, convenções e dissídios coletivos.

Parágrafo Terceiro – A OS é responsável por danos causados à FMS ou a terceiros, usuários dos serviços ou não, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução deste CONTRATO pela FMS.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

A execução deste CONTRATO DE GESTÃO será monitorada sistematicamente pela FMS, conforme previsto neste instrumento, sendo os seus resultados avaliados periodicamente pela CTAA, nos termos do art. 24 do Decreto n.º 11.101/12.

Parágrafo Primeiro – O acompanhamento e a avaliação dos resultados atingidos com a execução do presente CONTRATO far-se-á a partir das metas fixadas, tomando em conta os prazos estipulados e os indicadores de avaliação de desempenho previstos.

Parágrafo Segundo – O relatório sobre a execução do CONTRATO DE GESTÃO será encaminhado pela OS, ao final de cada dois meses. O relatório será examinado pela CTAA, que atestará a veracidade das informações prestadas, cabendo-lhe, quando for necessário, solicitar à OS a realização de alterações ou adequações. O referido relatório deverá conter, cumprindo determinação legal:

**Fundação Municipal de Saúde**

- a) - comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
- b) - demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução do CONTRATO, em regime de caixa e em regime de competência;
- c) – discriminação pormenorizada das verbas recebidas e da sua utilização;

Parágrafo Terceiro – Os comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária devem ser encaminhados à Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação mensalmente, na conformidade do inciso IX, da Cláusula Quarta, do presente instrumento.

Parágrafo Quarto – A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação emitirá o seu Relatório, documento conclusivo sobre os resultados alcançados no período objeto da avaliação e também da aplicação dos recursos financeiros repassados, de acordo com o Plano de Trabalho e com base nos indicadores de desempenho.

Parágrafo Quinto – A Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação, cumprindo o que consta dos § 2º do art. 24 do Decreto Municipal n.º 11.101/12, encaminhará uma cópia do Relatório Conclusivo à autoridade competente e aos órgãos de controle interno e externo da Administração Municipal.

Parágrafo Sexto – Sempre que julgar necessário, a Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação poderá requerer as informações constantes do Parágrafo Segundo desta Cláusula, bem como poderá convocar reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas na OS e no local de realização do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, com vistas a se inteirar do andamento da execução e assim poder melhor acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PERMISSÃO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS**

Os bens públicos eventualmente destinados à OS, durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, nos termos do artigo 14, caput e § 3º da Lei n.º 2.884/2011, serão objeto de instrumentos negociais que preservem o caráter precário da outorga, devendo ser devolvidos à FMS, após o encerramento da vigência deste instrumento ou no caso de sua rescisão.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Primeiro – O termo de permissão especificará os bens e o seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto à sua guarda e conservação.

Parágrafo Segundo – Para formalização da permissão, a FMS deverá inventariar e avaliar previamente os bens objeto de permissão, podendo haver posteriormente atualizações com eventuais inclusões ou exclusões de bens.

Parágrafo Terceiro – Durante toda a vigência deste CONTRATO, a OS deverá manter seguro contra sinistros (incêndios, danos, perecimento/perda) envolvendo os bens públicos recebidos, dando ciência das respectivas apólices à FMS.

Parágrafo Quarto – Os bens adquiridos pela OS durante a vigência deste CONTRATO serão gravados com cláusula de inalienabilidade e impenhorabilidade, revertendo ao patrimônio da FMS ao final da parceria, caso a aquisição tenha se dado com recursos repassados pela FMS.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA CESSÃO DE SERVIDORES**

Durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, poderão ser cedidos servidores públicos à OS.

Parágrafo Primeiro – Os servidores públicos eventualmente cedidos à OS atuarão exclusivamente na consecução dos objetivos e metas deste CONTRATO DE GESTÃO, sendo permitido à OS o pagamento de vantagem pecuniária, de caráter não permanente, aos mesmos, com recursos provenientes deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive adicionais para o exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoria, não havendo incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga, aos seus vencimentos ou à sua remuneração de origem, tudo como dispõem os artigos 19, 20 e 21, da Lei Municipal n.º 2.884/11.

Parágrafo Segundo – Na gestão dos servidores públicos cedidos na forma desta cláusula, caberá à FMS, ouvida, quando for o caso, a OS, a concessão de direitos tais como férias, licenças e aposentadorias.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO deverá ser fielmente executado, de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos da legislação vigente, respondendo o inadimplente pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

Parágrafo Primeiro – A execução do objeto contratual observará o descrito no Plano de Trabalho, somente podendo ser acrescido, revisto ou alterado mediante justificada necessidade e aprovação expressa, com assinatura de Termo Aditivo, vedado em qualquer caso a alteração do seu objeto.

Parágrafo Segundo – É vedada, como dispõe o art. 5º, § 4º, da Lei Municipal n.º 2.884/2011, a cessão total ou parcial do presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Terceiro – Uma vez constatada a existência de débitos trabalhistas, previdenciários e/ou fiscais decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, a FMS poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente a até três vezes o valor do montante devido, que poderá ser complementado a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA AÇÃO PROMOCIONAL**

Qualquer ação promocional relacionada ao presente CONTRATO DE GESTÃO será objeto de prévia consulta à FMS e, obrigatoriamente, destacada a sua participação naquelas atividades.

Parágrafo Primeiro – A OS deverá assegurar que no local de execução das ações deste CONTRATO DE GESTÃO e em todo material gráfico por ela produzido constará a identidade visual do Governo do Município de Niterói, nos padrões definidos pela FMS.

Parágrafo Segundo – Os resultados técnicos, bem como todo e qualquer desenvolvimento ou inovação tecnológica e metodológica, decorrentes de trabalhos realizados no âmbito do presente CONTRATO DE GESTÃO, serão atribuídos tanto à FMS quanto à OS, sendo vedada a sua divulgação total ou parcial, sem o consentimento prévio e formal da FMS.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido, independentemente das demais medidas cabíveis, nas seguintes situações:

I – unilateralmente, pela FMS, se:

- a) durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, a OS perder, por qualquer razão, nos termos do art. 40 do Decreto Municipal n.º 11.101/12, a qualificação como organização social, ou nos casos de dissolução da entidade;
- b) a OS utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o Plano de Trabalho aprovado;
- c) não forem apresentadas as prestações de contas e os documentos aqui exigidos, nos prazos determinados, salvo se apresentada justificativa plausível para tal, aceita pela FMS;
- d) apresentada a prestação de contas e detectadas eventuais irregularidades, a OS não efetuar, no prazo de 30 (trinta) dias ou outro que a CTAA assinalar, as correções indispensáveis, nem restituir eventuais valores glosados ou esclarecer satisfatoriamente o ocorrido, situações que determinarão a rejeição da referida prestação de contas;
- e) a OS deixar de cumprir as obrigações pactuadas neste CONTRATO DE GESTÃO e, especialmente, se não atingir as metas previstas, ressalvada apresentação de justificativa aceita pela FMS;
- f) a OS suspender a prestação do serviço, sem justa causa e sem prévia comunicação à FMS;
- g) a FMS apresentar razões de interesse público para a rescisão, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo dirigente máximo da FMS;

II – por acordo entre as partes, registrado por escrito, desde que não se enquadre nas hipóteses do inciso anterior.

Parágrafo Primeiro – A rescisão do CONTRATO DE GESTÃO na forma estabelecida no inciso I, do caput, da presente Cláusula poderá ensejar a instauração da competente Tomada de Contas Especial.

Parágrafo Segundo – Em caso de rescisão unilateral por parte da FMS, que não decorra de má gestão, dolo ou culpa da OS, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido.

Parágrafo Terceiro – Em caso de rescisão amigável, por conveniência da Administração Pública, a OS se obriga a continuar prestando os serviços de saúde, salvo expressa dispensa por parte da FMS, por

**Fundação Municipal de Saúde**

um prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da autorização escrita e fundamentada do Presidente da Fundação Municipal de Saúde, nos termos do art. 79, § 1º, da Lei n. 8.666/1993, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à FMS, nos termos do § 3º, da Cláusula Sexta, do presente instrumento contratual.

Parágrafo Quarto – A declaração de rescisão deste instrumento, independentemente da prévia notificação judicial ou extrajudicial, operará seus efeitos a partir da publicação em Diário Oficial.

Parágrafo Quinto – Havendo rescisão do presente CONTRATO por inadimplemento imputável à OS, com excedentes financeiros junto à entidade privada, a FMS, dando por findo o presente CONTRATO de GESTÃO, exigirá a imediata devolução do saldo financeiro disponível, sujeitando-se os responsáveis pela OS aos procedimentos e às sanções legais cabíveis.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES**

A inexecução dos serviços, total ou parcial, a execução imperfeita, a mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeitará o contratado, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, que deverá(ão) ser graduada(s) de acordo com a gravidade da infração:

- a) advertência;
- b) multa administrativa;
- c) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública;
- d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública;
- e) perda da qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Niterói.

Parágrafo Primeiro - Quando a penalidade envolver prazo ou valor, a natureza e a gravidade da falta cometida também deverão ser consideradas para a sua fixação.

Parágrafo Segundo - A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão licitante, devendo ser aplicada pela autoridade competente, na forma abaixo descrita:

- a) a advertência e a multa, previstas nas alíneas a e b, do caput, serão impostas pelo Ordenador de Despesa;

**Fundação Municipal de Saúde**

- b) a suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput, será imposta pelo próprio Secretário Municipal ou pelo Ordenador de Despesa;
- c) a aplicação da sanção prevista na alínea d, do caput, é de competência exclusiva do Prefeito de Niterói e dos Secretários Municipais.

Parágrafo Terceiro - A multa administrativa, prevista na alínea b, do caput:

- a) corresponderá ao valor de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas;
- b) poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra;
- c) não tem caráter compensatório e seu pagamento não exime a responsabilidade por perdas e danos das infrações cometidas;
- d) deverá ser graduada conforme a gravidade da infração;
- e) nas reincidências específicas, deverá corresponder ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento) do valor do contrato ou do empenho.

Parágrafo Quarto - A suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, prevista na alínea c, do caput:

- a) não poderá ser aplicada em prazo superior a 2 (dois) anos;
- b) sem prejuízo de outras hipóteses, deverá ser aplicada quando o adjudicatário faltoso, sancionado com multa, não realizar o depósito do respectivo valor, no prazo devido.

Parágrafo Quinto - A declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, prevista na alínea d, do caput, perdurará pelo tempo em que subsistirem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos causados.

Parágrafo Sexto - A reabilitação referida pelo parágrafo sexto poderá ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Sétimo - O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a CONTRATADA à multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor do contrato, da nota de empenho ou do saldo não atendido, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

Parágrafo Oitavo - Se o valor das multas previstas na alínea b, do caput, e no parágrafo sétimo, aplicadas cumulativamente ou de forma independente, forem superiores ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o infrator pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou cobrada judicialmente.

Parágrafo Nono - A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato de Gestão, garantido o contraditório e a defesa prévia.

Parágrafo Décimo - A aplicação de qualquer sanção será antecedida de intimação do interessado que indicará a infração cometida, os fatos e os fundamentos legais pertinentes para a aplicação da penalidade, assim como a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso.

Parágrafo Décimo Primeiro - Ao interessado será garantido o contraditório e a defesa prévia.

Parágrafo Décimo Segundo - A intimação do interessado deverá indicar o prazo e o local para a apresentação da defesa.

Parágrafo Décimo Terceiro - A defesa prévia do interessado será exercida no prazo de 5 (cinco) dias úteis, no caso de aplicação das penalidades previstas nas alíneas a, b e c, do caput, e no prazo de 10 (dez) dias, no caso da alínea d.

Parágrafo Décimo Quarto - Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção, pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

Parágrafo Décimo Quinto - Os licitantes, adjudicatários e contratados ficarão impedidos de contratar com a Administração Pública do Município de Niterói, enquanto perdurarem os efeitos das sanções de:

**Fundação Municipal de Saúde**

- a) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 87, inciso III, da Lei n.º 8.666/93);
- b) impedimento de licitar e contratar imposta pelo Município de Niterói, suas Autarquias e Fundações (art. 7º da Lei n.º 10.520/02);
- c) declaração de inidoneidade para licitar e contratar imposta por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal (art. 87, inciso IV, da Lei n.º 8.666/93).

Parágrafo Décimo Sexto - As penalidades serão registradas pelo CONTRATANTE no Cadastro de Fornecedores de Niterói, gerido pela Secretaria Municipal de Administração, com a respectiva remessa do extrato de publicação no veículo de publicação dos atos oficiais Município do ato de aplicação das penalidades citadas nas alíneas c e d do caput, de modo a possibilitar a formalização da extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública de Niterói.

Parágrafo Décimo Sétimo - Comprovada a prática de ato lesivo à Administração Pública nos termos do art. 5º da Lei 12.846/13, por meio de decisão judicial transitada em julgado ou processo administrativo no âmbito da Administração Pública Direta ou Indireta de Niterói, o instrumento poderá ser rescindido sem prejuízo da aplicação da multa.”

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O presente CONTRATO DE GESTÃO, respeitado o disposto no inciso VII, do art. 8º, do Decreto, vigorará por 30 (trinta) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado ou alterado mediante celebração de Termo Aditivo.

Parágrafo Primeiro – Atingidas pelo menos 80% das metas estipuladas para o período imediatamente anterior, e desde que haja disponibilidade orçamentário-financeira e aprovação das prestações de contas, a FMS poderá, com base na indicação da Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação e mediante a apresentação de novo Plano de Trabalho, prorrogar a vigência do CONTRATO mediante Termo Aditivo, observado o disposto no art. 8º, inciso VII, do Decreto n.º 11.101/2012.

Parágrafo Segundo – Na situação prevista nos parágrafos anteriores, a Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação deverá se pronunciar até 30 (trinta) dias antes do término deste CONTRATO DE GESTÃO, a fim de que a FMS possa decidir sobre a prorrogação deste instrumento.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Terceiro – Não será admitida a continuidade ou a prorrogação do presente CONTRATO DE GESTÃO quando a OS tiver deixado de prestar contas ou quando a prestação tiver sido rejeitada ou ainda quando ocorrer descumprimento injustificado deste CONTRATO DE GESTÃO, desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos, ocorrência de dano ao erário ou prática de outros atos ilícitos na execução deste e de outros CONTRATOS DE GESTÃO celebrados no âmbito do Município de Niterói e demais entes federativos, desde que haja, nos dois últimos casos, decisão judicial transitada em julgado.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

O presente CONTRATO DE GESTÃO se regerá ainda pelas seguintes disposições:

Parágrafo Primeiro – Fica expressamente vedada a cobrança, a qualquer título, pelos serviços de saúde prestados em decorrência do presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Segundo – Sem prejuízo do acompanhamento e da fiscalização exercidos pela FMS sobre a execução do presente CONTRATO, a OS sujeitar-se-á às competências normativas e de controle da direção nacional do SUS, decorrentes das Leis n.º 8.080/1990 e 12.401/11, devendo eventual alteração derivada do exercício de tais competências ser objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida à Instituição.

Parágrafo Terceiro – Em caso de vir a OS a celebrar com terceiros contrato de trabalho por prazo determinado, deverá inserir nos respectivos contratos, obrigatoriamente, cláusula assecuratória de rescisão antecipada, nos termos do art. 481 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Parágrafo Quarto – As contratações de pessoal efetuadas pela OS reger-se-ão pela Consolidação das Leis do Trabalho e demais normas trabalhistas aplicáveis à espécie, não havendo, em qualquer caso, formação de vínculo de emprego entre os contratados e a FMS.

Parágrafo Quinto – A OS poderá, a qualquer tempo, mediante justificativa apresentada à Fundação Municipal de Saúde, propor a devolução dos bens cujo uso lhe tenha sido permitido e que não mais se revelem necessários ao cumprimento das metas avençadas.

**Fundação Municipal de Saúde**

Parágrafo Sexto – Fica assegurado o direito de reversão dos bens cedidos ao permissionário, ainda que vigente o CONTRATO DE GESTÃO, desde que justificada a necessidade de seu uso pela FMS e garantida a sua substituição por equivalente ou, ainda, a repactuação de metas e/ou prazos, se for o caso.

Parágrafo Sétimo – Fica assegurada a incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que forem destinados à Organização Social, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de rescisão do contrato de gestão, extinção ou desqualificação da entidade, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito do Município da mesma área de atuação ou ao patrimônio do Município, na proporção dos recursos e bens por este alocados, ressalvados o patrimônio, bens e recursos que não sejam decorrentes do contrato de gestão, conforme art. 8º, XII, do Decreto Municipal n. 11.101/2012.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO**

No prazo de 5 (cinco) dias após a celebração deste CONTRATO DE GESTÃO, a FMS irá publicá-lo no Diário Oficial do Município de Niterói, na forma do art. 6º, da Lei Municipal n.º 2884/11 e do art. 23, do Decreto n.º 11.101/12.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Niterói - Estado do Rio de Janeiro para dirimir qualquer dúvida ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente CONTRATO DE GESTÃO em 04 (quatro) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Niterói, de de 2023.

---

PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI



**Fundação Municipal de Saúde**

DIRETOR GERAL (OS) \_\_\_\_\_

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOME:

ENDEREÇO:

CPF N.º

NOME:

ENDEREÇO:

CPF N.º

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2023**

**ANEXO III – MODELO DE REQUERIMENTO**

(Obs: Utilizar papel timbrado da entidade)

Exmo. Sr.

Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Niterói

Na condição de Representante Legal da \_\_\_\_\_ (nome da entidade), inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, domicílio, portador da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, considerando o Edital n.º 001/2023, publicado no Diário Oficial do Município de \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_, que dispõe sobre a seleção de entidades sem fins lucrativos, para a celebração de contrato de gestão com a FMS com vistas ao planejamento, gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde no UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM, solicito a V. Exa. a participação no referido processo seletivo.

Local e data.

Termos em que pede deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Entidade

(firma reconhecida)

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2023**

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL**

(Obs.: Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade)

\_\_\_\_\_, representante legal da Entidade \_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, declara, para todos os fins de direito, que conhece e aceita o teor integral de todos os termos e anexos do Edital n.º 001/2023, que dispõe sobre a Seleção Pública de entidades sem fins lucrativos, com vistas à formalização de parceria por meio de Contrato de Gestão para o planejamento, gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde no UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM.

(Local e data), \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Entidade

(firma reconhecida)

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2023**

**ANEXO V - MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO PARA REPRESENTAR A PESSOA JURÍDICA NO PROCESSO DE SELEÇÃO**

(PREFERENCIALMENTE EM PAPEL TIMBRADO DO PARTICIPANTE)

Local e data

À

Comissão Especial de Seleção

A/C Senhor

Presidente da Comissão

Pela presente, fica credenciado (a) ou (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade n.º \_\_, expedida por \_\_\_\_\_, junto à Fundação Municipal de Saúde de Niterói, para representar esta Entidade \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_ no Edital de Seleção Pública acima referido, a quem se outorga poderes para rubricar propostas dos demais Participantes, assinar atas e documentos, interpor recursos e impugnações, receber notificação, tomar ciência de decisões, recorrer, desistir da interposição de recursos, enfim, praticar todo e qualquer ato necessário à perfeita representação ativa da outorgante no procedimento de seleção em referência.

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas)

**Observação Importante:**

A carta escrita no modelo acima deverá ser entregue fora dos envelopes relacionados no Edital, juntamente com a original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo.

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2023**

**ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE VISTORIA**

(Obs. Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade.)

\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_, portador da cédula de identidade n.º \_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, DECLARA ter sido designado pela \_\_\_\_\_ (Entidade) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, para realizar vistoria nas dependências da UMAM, nos termos do item 4.9 do Edital de Seleção Pública n.º 001/2023.

(Entidade)DECLARA que, por meio da Vistoria realizada pela pessoa acima indicada, conheceu todas as dependências da unidade objeto da Seleção Pública n.º 001/2023 e que tem ciência das condições físicas da unidade, tendo esclarecido todas as dúvidas, considerando-se plenamente capacitada a elaborar a sua proposta técnica e econômica

Niterói, \_\_ de \_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_

(nome da pessoa que realizou a vistoria)

\_\_\_\_\_

ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas.

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2023**

**ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PENALIDADE**

(Obs.: Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade)

\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, sediada na \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu representante legal, o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da Lei, que não foram aplicadas penalidades de suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal, bem como a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública de qualquer ente federado cujos efeitos ainda vigorem ou eventual decisão de rejeição da prestação de contas final que tiver transitado em julgado na esfera administrativa e não houver qualquer decisão no âmbito judicial favorável à OS, liminar ou definitiva, em sentido contrário à decisão administrativa, por força de Contratos de Gestão ou outras espécies de Convênios celebrados com entes públicos, com fulcro nos incisos III e IV do artigo 87 da Lei n.º 8.666/93

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

Niterói, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do representante legal)

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 001/2023**

**ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO V DO ART. 27 DA LEI  
8.666/1993**

(Obs.: Utilizar preferencialmente papel timbrado da Entidade.)

(Entidade) , inscrita no CNPJ n.º \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Niterói, \_ de \_\_\_\_\_ 2023.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal  
(firma reconhecida)

**ANEXO IX – REGRAS PARA RATEIO DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS**

**16 As despesas administrativas das Organizações Sociais entre seus Contratos de Gestão com o município de Niterói, entre seus Convênios, serão rateadas, conforme regras detalhadas abaixo:**

§ 1º Entende-se, para fins deste anexo, como despesas administrativas, aquelas comuns a mais de um Contrato de Gestão ou Convênio, tais como contabilidade, assessoria jurídica, recursos humanos, concessionárias, material de consumo e material permanente.

§ 2º O valor a ser custeado por cada Contrato de Gestão ou Convênio, oriundo de rateio de despesa administrativa fica limitado ao valor mensal estabelecido para a rubrica “Custos Operacionais da Executora” ou equivalente, no respectivo Cronograma de Desembolso de cada Contrato de Gestão ou Convênio.

§ 3º O valor a ser custeado por cada um dos Contratos de Gestão ou Convênios relativos à despesa que venha a ser rateada será obtido aplicando-se a seguinte fórmula:

A) **Fórmula 01:  $C1 + C2 + \dots + C_{n-1} + C_n = VSC$**

B) **Fórmula 02:  $\frac{C}{VSC} = RC$**

C) **Fórmula 03:  $RC \times VDR = VCC$**

**Onde:**

**C** = Valor Mensal do Contrato ou Convênio da competência da despesa

**VSC** = Valor da Soma dos Contratos ou Convênios

**RC** = Razão entre o Valor Mensal do Contrato ou Convênio e o valor da soma dos Contratos ou Convênios

**VDR** = Valor da Despesa Rateada

**VCC** = Valor referente à despesa rateada a ser custeado pelo Contrato ou Convênio

**Fundação Municipal de Saúde**

- 17 Para fins de rateio, entende-se, ainda, como elegíveis, as despesas de manutenção e custeio de mais de uma unidade de saúde contratadas pelo núcleo corporativo (sede), tais como: serviços de limpeza, lavanderia e entrega de insumos.**
- 18 Aplica-se o disposto nos itens 1 e 2 às aquisições e contratações realizadas pelas Organizações Sociais que tenham Contratos de Gestão com outros entes da Federação e que possam ter impacto nos Contratos de Gestão celebrados com o município de Niterói.**

## **ANEXO X – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA**

Entende-se que a Proposta Técnica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil das unidades e o trabalho técnico gerencial definido no objeto desta convocação pública.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurada a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.

O Plano de Trabalho deve ser elaborado pela Organização Social proponente, relatando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes à gestão e operacionalização das referidas unidades de saúde, de forma transparente e eficiente, que seja possível à Comissão Especial de Seleção computar a nota de preço e, sobretudo, pontuar a nota técnica das entidades candidatas para a gestão dos equipamentos de saúde objeto desta seleção.

Este Anexo destina-se a orientar os interessados para elaboração do projeto a ser apresentado, que deve conter obrigatoriamente todos os seus itens indicados neste roteiro listados em um índice que apresentará cada item.

A Proposta de Trabalho e Econômica apresentada neste processo seletivo é parte integrante das obrigações da CONTRATADA e servirá como linha de base para as medições mensais, trimestrais e semestrais, feitas pela Comissão de Acompanhamento Fiscalização do Contrato de Gestão

### **A - ÍNDICE DO DOCUMENTO**

#### **B - TÍTULO**

Proposta Técnica para o PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM.

#### **C.1 - ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS**

A Organização Social deverá apresentar, de forma objetiva, as propostas sobre o modelo gerencial aplicável ao escopo da contratação, de acordo com as informações contidas neste Edital e seus Anexos.

**Fundação Municipal de Saúde**

A Organização Social deverá demonstrar que tem capacidade técnica e organizacional para empregar os recursos públicos que lhe serão destinados, com a devida transparência, e com isso desenvolver as atividades gerenciais e assistenciais de forma a garantir que a unidade de saúde alcance as metas de produção e qualidade.

A Organização Social deverá apresentar o Modelo Gerencial e Assistencial, descrevendo, minimamente:

1 – As rotinas dos procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizam os serviços assistenciais das unidades;

2 – As rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico hospitalares. Os protocolos desenvolvidos pelas proponentes não devem ser impressos e deverão ser anexados à proposta somente por meio de mídia eletrônica – CD ou Pendrive. O arquivo eletrônico deve conter índice que facilite a busca dos protocolos para serem analisados. Os protocolos devem informar a fonte de origem, mesmo que seja a própria proponente.

3 – Organização das atividades de apoio, incluindo sistemática de programas de manutenção predial e de equipamentos;

4 – O número de comissões ou grupos de trabalho que implantará em cada uma das unidades de saúde, especificando nome, conteúdo, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integram a Comissão), objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato, frequência de reuniões, controle das mesmas pela direção médica, etc.;

5 – Política de Recursos Humanos;

6 – Programa de Educação Permanente da Equipe Multidisciplinar;

7 – Implantação da Política Nacional de Humanização e a diretriz do acolhimento com classificação de risco;

8 – Apresentação de regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e obras necessários à execução do Contrato de Gestão, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

9 – Proposta de Integração plena à Rede de Atenção à Saúde no Município de Niterói, definindo o papel de cada unidade de saúde na RAS e sistemática de Referência e Contrarreferência;

10 – Mecanismo de controle para que todos os serviços contratados e materiais de consumo tenham o “atesto” do diretor/gerente da unidade.

11 – Mecanismo de controle de patrimônio para cada item adquirido, incluindo código do CNES na placa do patrimônio de cada um dos itens. Esses itens são os que constam na tabela de

**Fundação Municipal de Saúde**

equipamentos do CNES/DATASUS, demonstrando também através de planilha, a forma como fora a atualização de cada movimentação de patrimônio.

12 – Implantação do Serviço de Atenção ao Usuário (SAL/Ouvidoria), Pesquisa de Satisfação do Usuário e Garantia e Incentivo da Participação Popular.

13 – Projetos de Sustentabilidade relativos ao Ambiente, economicidade, saúde e segurança, relacionamento com fornecedores, transparência contábil e financeira, Gestão de Riscos e Desenvolvimento Comunitário.

14 – Outras iniciativas e Programas de Qualidade que o proponente já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação; neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição e alcance, metodologia, tempos de implantação, orçamento previsto etc.

15 – A Política de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais que atuarão no Contrato, inclusive da coordenação técnico-administrativa, prevendo, dentre outros aspectos, a categoria profissional/cargo/função, a jornada de trabalho semanal, as formas de remuneração e os benefícios, a evolução funcional como plano de cargos e carreira, dentre outros, NÃO DEVERÃO CONTER VALORES.

A proposta com os aspectos gerenciais e assistenciais deverão seguir o roteiro a seguir:

**C.1 - ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS – PONTUAÇÃO MÁXIMA: 3,00 PONTOS**

**c.1.1 – Organização das atividades de apoio técnico e administrativo – Pontuação: 0,40**

Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação o critério estabelecido na tabela abaixo:

<b>c.1.1.1 - Organização das atividades de apoio técnico e administrativo</b>	<b>0,20 (máximo)</b>
Atende completamente as especificações	100%
Atende parcialmente	50%
Não atende as especificações	0,00

**Fundação Municipal de Saúde**

<b>c.1.1.2 Cronograma de Implantação para os primeiros 3 (três) meses (serviços, abastecimento e pessoal)</b>	<b>0,10 (máximo)</b>
Atende completamente as especificações	100%
Atende parcialmente	50%
Não atende as especificações	0,00
<b>c.1.1.3 Matriz de risco relativo ao Cronograma de Implantação (serviços, abastecimento e pessoal)</b>	<b>0,10 (máximo)</b>
Atende completamente as especificações	100%
Atende parcialmente	50%
Não atende as especificações	0,00

**c.1.2 - Proposta de Integração plena da Rede de Atenção à Saúde do Município de sistemática de Referência e Contrarreferência – Pontuação: 0,20**

Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação o critério estabelecido na tabela abaixo:

<b>c.1.2 - Proposta de Integração plena da Rede de Atenção à Saúde do Município de sistemática de Referência e Contrarreferência</b>	<b>0,20 (máximo)</b>
Atende completamente as especificações	100%
Atende parcialmente	50%
Não atende as especificações	0,00

**c.1.3 - Implantação da Política Nacional de Humanização e a diretriz do acolhimento e classificação de risco – Pontuação: 0,20**

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo.

**c.1.4 – Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional – Pontuação: 0,20**

Neste item serão avaliadas as estratégias para disponibilização das prestações de contas, utilizando-se ferramentas de tecnologia da informação, com a finalidade de dar maior transparência ao uso de recursos públicos e garantir o acesso a informações

1. Indicação do link de acesso ao sítio eletrônico da proponente. A candidata só fará jus à pontuação se for possível realizar o acesso ao sítio eletrônico.
2. Indicação do link de acesso à relatório analítico mensal de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.
3. Só será considerado se o relatório analítico mencionado no item “2” conter, no mínimo, data da despesa, objeto, valor pago, número do contrato ou procedimento de aquisição, CNPJ ou CPF do beneficiário e nome do beneficiário. A candidata só fará jus à pontuação se o relatório tiver todos esses campos preenchidos.
4. Indicação do link de acesso à relatório contendo o número de atendimentos mensais realizados ao público de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.

Será pontuado se a proponente demonstrar que as prestações de contas de contratos realizados se encontram publicadas em seu sítio eletrônico, para isso deverá disponibilizar link de acesso da sua página e indicar o local (aba ou link) onde se encontra o documento. A candidata só fará jus à pontuação se o documento constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.

Será pontuado se a proponente indicar link de acesso aos contratos celebrados com terceiros decorrentes de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.

A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “Print Screen” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

**c.1.5 – Manual de Compras e Publicidade das Contratações – Pontuação: 0,20**

Neste item, a proponente deverá apresentar a cópia do Manual de Compras que será utilizado em todas as atividades de prestação de serviços de duração continuada; de aquisição de materiais; equipamentos; contratação de serviços de pessoa jurídica e obras com emprego de recursos provenientes do Poder Público para execução deste Contrato de Gestão, bem como deverá demonstrar sua capacidade de publicizar essas informações.

1. Apresentação da cópia do Manual de Compras.
2. Comprovação que o Manual se encontra publicado em seu sítio eletrônico, para isso deverá disponibilizar link de acesso da sua página e indicar o local (aba ou link) onde se encontra o manual. A candidata só fará jus à pontuação se o manual constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.
3. Indicação do link de acesso as licitações e contratos celebrados com terceiros decorrentes de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela, comprovando a publicidade nas etapas de licitação e contratação, quando couber.
4. Deverá demonstrar, ainda, que seu processo de compras é realizado através de plataforma nacional de compras, apresentando ainda cópia de contrato com a referida plataforma.

Será pontuado se houver a apresentação da cópia do Manual de Compras.

Será pontuado se a proponente demonstrar que o Manual se encontra publicado em seu sítio eletrônico, para isso deverá disponibilizar link de acesso da sua página e indicar o local (aba ou link) onde se encontra o manual. A candidata só fará jus à pontuação se o manual constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.

Será pontuado se a proponente indicar link de acesso aos contratos celebrados com terceiros decorrentes de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.

A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “Print Screen” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

**c.1.6 – Política de RH: Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial – Pontuação: 0,30**

Neste item, serão avaliadas estratégias para seleção de pessoal e o desenvolvimento de políticas que visam o bem-estar dos trabalhadores e incremento da produção, bem como capacidade da proponente publicizar essas informações.

1. Apresentar proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho.
2. Apresentar projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.
3. Apresentar proposta que contenha sugestão de condutas para combater absenteísmo e estimular produção.

Será pontuado se a proponente apresentar proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho.

Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a Edital de Seleção Simplificada de Pessoal de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.

A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “Print Screen” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

**c.1.7 – Política de RH: Plano de Cargos e Salários – Pontuação: 0,20**

Neste item, a proponente deverá apresentar a cópia do Plano de Cargos e Salários que será utilizado nas unidades, que compreende a estrutura de cargos e salários dos trabalhadores e os critérios de capacitação e evolução dos profissionais, bem como capacidade da proponente publicizar essas informações.

1. Apresentar plano de cargos e salários com indicação das tarefas e responsabilidades que corresponderão a cada cargo e com critérios de evolução de carreira. A candidata só fará jus à pontuação se a proposta contiver todos os temas.
2. Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Capacitação.

**Fundação Municipal de Saúde**

Será pontuado se a proponente apresentar plano de cargos e salários com indicação das tarefas e responsabilidades que corresponderão a cada cargo e com critérios de evolução de carreira. A candidata só fará jus à pontuação se a proposta contiver todos os temas.

Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a Plano de Cargos e Salários de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela.

**Comprovação:** A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “Print Screen” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação. Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**c.1.8 - Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais das unidades – Pontuação: 0,20**

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo.

Será pontuado se a proponente apresentar plano de aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais das unidades. A candidata só fará jus à pontuação se a proposta contiver todos os temas.

Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais das unidades de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela. Deverá apresentar, também, contrato com empresa de prestação de serviços de controle de ponto biométrico ou facial (ou similar).

**c.1.9 – Gestão Informatizada de Medicamentos e Materiais de Consumo Geral – Pontuação: 0,20**

Neste item a proponente deverá demonstrar capacidade de gerir medicamentos e materiais de consumo com implantação de solução integrada para automação da logística de armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e insumos no âmbito hospitalar, mantendo toda rastreabilidade deste processo.

1. Apresentar proposta de implementação de sistema informatizado para gerenciamento de medicamentos e materiais de consumo.
2. Apresentar “telas” do sistema informatizado para gerenciamento de medicamentos e materiais de consumo já utilizado em determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental.

**Comprovação:** Apresentar “telas” do sistema em unidades de saúde existentes sob Gestão da OS (atual ou encerrado) que serviram para comprovação da experiência no objeto deste edital, e contrato com empresa de prestação de serviços do referido sistema.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**c.1.10 - Mecanismo de Gestão, Medição e Controle dos serviços de terceiros contratados – Pontuação: 0,20**

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**c.1.11 – Controle Patrimonial – Pontuação: 0,20**

Neste item a proponente deverá descrever o Mecanismo de controle do patrimônio que será implementado, com implantação de solução integrada para automação das rotinas para cadastro dos equipamentos novos e atualização de cada movimentação dos bens, demonstrando que tem experiência no controle informatizado do patrimônio.

**Fundação Municipal de Saúde**

1. Apresentar proposta de implementação de sistema informatizado para controle patrimonial.
2. Apresentar “telas” do sistema informatizado de Controle Patrimonial já utilizado em determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental.

**Comprovação:** Apresentar “telas” do sistema em unidades de saúde existentes sob Gestão da OS (atual ou encerrado), que serviram para comprovação da experiência no objeto deste edital, e contrato com empresa de prestação de serviços do referido sistema.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**c.1.12 – Política de Ética e Integridade: Pontuação: 0,30**

Neste item a proponente deverá apresentar documento institucional que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria da Organização Social com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Organização nos moldes do estabelecido na **Lei Estadual nº 7.753/2017, pela Lei Municipal nº 3.466/2022, pelo Decreto Municipal nº 13.877/2021 no âmbito do Programa PREVINE NITERÓI demais diplomas legais subsequentes.**

1. Apresentar documento institucional que descreve os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional relativo a integridade de funcionário se Diretoria da Organização social e documentos que comprovem sua aplicação e efetividade.
2. Indicação do link de acesso ao Código de ética e integridade ou documento correlato. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela, comprovando a sua publicidade.

**Comprovação:** Deverá ser apresentado link de acesso ao Código de ética e integridade ou documento correlato. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela, comprovando a sua publicidade.

Em complemento, deverá ser apresentado ata registrada de reunião que comprove a aprovação do referido documento do institucional pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria, conforme disposição estatutária da Organização Social.

**Fundação Municipal de Saúde**

Para demonstração da aplicação e efetividade da Política de Ética e Integridade da Organização Social, deverão ser apresentados documentos que comprovem a realização de TODAS as ações abaixo:

- I. designação de um oficial e um comitê de integridade (Compliance Officer ou similar);
- II. implementação de políticas e procedimentos escritos e disponibilizados no sítio eletrônico da Organização Social;
- III. estabelecimento de educação e treinamento efetivos;
- IV. desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas;
- V. condução de auditorias e monitoramentos internos, incluindo Due Diligence com fornecedores;
- VI. cumprimento e vigilância deste quanto aos padrões de conduta, por meio de parâmetros disciplinares amplamente divulgados;
- VII. aplicação das medidas corretivas cabíveis aos problemas detectados.

Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo. Será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada. Tal fato está fundamentado na consecução da efetividade da política de integridade da instituição.

**c.1.13 - Projetos de Sustentabilidade relativos ao ambiente, economicidade, saúde e segurança, relacionamento com fornecedores, transparência Contábil e Financeira, Gestão de Riscos e Desenvolvimento Comunitário: Pontuação: 0,20**

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação parcial na forma da tabela abaixo. Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação o critério estabelecido na tabela abaixo:

<b>c.1.13 - Projetos de Sustentabilidade relativos ao ambiente, economicidade, saúde e segurança, relacionamento com fornecedores, transparência Contábil e Financeira, Gestão de Riscos e Desenvolvimento Comunitário</b>	<b>0,20 (máximo)</b>
Atende completamente as especificações	100%
Atende parcialmente	50%
Não atende as especificações	0,00

**C.2 – POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE – PONTUAÇÃO MÁXIMA – 1,30 PONTOS**

Neste item a Organização Social deverá apresentar, de forma objetiva, as propostas voltadas à qualidade da prestação do serviço de saúde, de acordo com as informações contidas neste Edital e seus Anexos. A Organização Social deverá demonstrar que tem capacidade técnica de instituir políticas e desenvolver atividades visando o bem-estar dos pacientes e colaboradores.

Os protocolos desenvolvidos pelas proponentes não devem ser impressos e deverão ser anexados à proposta somente por meio de mídia eletrônica – CD ou Pendrive. Devendo o arquivo eletrônico ter um índice que facilite a busca dos protocolos para serem analisados. Os protocolos devem informar a fonte de origem, mesmo que seja a própria proponente.

**c.2.1 – Rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares – Pontuação: 0,30**

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**c.2.2 – Rotinas e procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais das unidades – Pontuação: 0,40**

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda a clareza e lógica na exposição do conteúdo. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**c.2.3 – Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação – Pontuação: 0,30**

A pesquisa de satisfação do usuário é um instrumento voltado para a garantia da melhoria da qualidade do funcionamento e da organização dos serviços, devendo, portanto, ser fundamentada na clareza, na propriedade e precisão dos objetivos, permitindo aos profissionais da saúde e cidadãos um entendimento mais eficaz e uma comunicação objetiva e sem ambiguidades, favorecendo o desempenho das ações institucionais.

Tem como objetivo aferir a qualidade da assistência prestada aos nossos usuários e trata-se de uma importante ferramenta que possibilita à gestão identificar, a partir da opinião do usuário: situações-problema que afetam a assistência prestada, permitindo a construção de matrizes de intervenção para buscar maior resolutividade dos processos de trabalho nas áreas afetadas; e áreas em que a assistência se encontra mais sistematizada. É importante ressaltar que a utilização do instrumento garante o Controle Social no SUS, dando voz aos usuários:

1. Apresentar Projeto Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação que contenha as características listadas acima.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação o critério estabelecido na tabela abaixo:

<b>c.2.3 - Proposta de Serviço de Atendimento ao Usuário e Pesquisa de Satisfação</b>	<b>0,30 (máximo)</b>
Atende completamente as especificações	100%
Atende parcialmente	50%
Não atende as especificações	0,00

**c.2.4 – Comissões e Grupos de Trabalho – Pontuação: 0,30**

Neste item a proponente deverá descrever as comissões ou grupos de trabalho que serão implantados nas unidades de saúde, especificando nome, conteúdo, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integrarão a Comissão), objetivos da Comissão, frequência de reuniões.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas.

**Fundação Municipal de Saúde**

1. Comissão de Revisão de Prontuários: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
2. Comissão de Análise de Óbitos: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
3. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
4. Comissão de Ética Médica: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
5. Comissão de Segurança do Paciente: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
6. Comissão de Ética em Enfermagem: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
7. Comissão de Gerenciamento e Resíduos de Saúde: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
8. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
9. Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
10. Comissão de Farmácia e Terapia: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
11. Comissão de Educação Permanente: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.
12. Núcleo de Vigilância Epidemiológica – NVE: Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regime Interno e Cronograma de Atividades.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**C.3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – PONTUAÇÃO MÁXIMA: 3,70 PONTOS**

Neste tópico a Organização Social deverá demonstrar a experiência que possui na gestão de unidades de saúde com perfil semelhante ao das unidades de saúde deste e que o quadro técnico da Organização Social é ocupado por pessoas qualificadas.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas.

**c.3.1 – Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais Gerais de Média e/ou Alta Complexidade: Pontuação: 0,60**

Apresentar documentação que certifique a experiência na gestão de leitos em Hospital Geral de Média e/ou Alta Complexidade, sendo considerados, nesse caso, no mínimo, 50 (cinquenta) leitos, sendo pelo menos 10 (dez) leitos de UTI adulto. A comprovação deve ser mediante apresentação de declarações expedidas por pessoas jurídicas de direito público ou privado, podendo acumular a experiência em unidades hospitalares diferentes no mesmo período, desde que o somatório atenda à quantidade determinada. Não será aceito certificação expedida pela própria Organização Social de Saúde. A proponente deverá anexar junto à documentação comprobatória a cópia detalhada do CNES da unidade.

Para comprovação da experiência exigida neste subitem, os atestados ou certificados expedidos a favor das candidatas, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devem conter as seguintes informações:

1. A identificação da pessoa jurídica emitente;
2. O nome e o cargo do signatário;
3. Timbre do emitente;
4. Cópia do contrato onde conste o período de vigência e sua publicação quando couber;
5. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.

<b>c.3.1 - Gestão de Unidades públicas ou privadas em Hospitais Gerais de Média e/ou Alta Complexidade</b>	<b>1,00 (máximo)</b>
--	--------------------------

Tempo de Atividade (em anos completos)	Pontos
1 a 2	0,25
2 a 3	0,50
3 a 4	0,75
4 ou mais	1,00

**c.3.2 - Gestão de Unidades de Pronto Atendimento 24h – UPA 24h – Tipo III – Pontuação: 0,80 (máximo)**

Apresentar documentação que certifique a experiência na gestão de Unidades de Pronto Atendimento 24h - UPA 24h. A comprovação deve ser mediante apresentação de declarações expedidas por pessoas jurídicas de direito público ou privado, podendo acumular a experiência em unidades hospitalares diferentes no mesmo período, desde que o somatório atenda à quantidade determinada. Não será aceito certificação expedida pela própria Organização Social de Saúde.

Tempo de Atividade (em anos completos)	Nº de Unidades de Pronto Atendimento (UPA)			
	01 a 02	03 a 04	05 a 06	mais de 06
	Pontos	Pontos	Pontos	Pontos
1 a 2	0,1	0,2	0,4	0,5
2 a 3	0,2	0,4	0,5	0,6
3 a 4	0,4	0,5	0,6	0,7
Mais de 4 anos	0,5	0,6	0,7	0,8

Para comprovação da experiência exigida neste subitem, os atestados ou certificados expedidos a favor das candidatas, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devem conter as seguintes informações:

1. A identificação da pessoa jurídica emitente;
2. O nome e o cargo do signatário;
3. Timbre do emitente;
4. Cópia do contrato onde conste o período de vigência;

**5. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.**

**c.3.3 – Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de saúde – Pontuação: 0,50**

Será avaliada a experiência da candidata em termos de tempo de atividade de gestão de unidades de saúde, com utilização de Prontuário Eletrônico do Paciente. Para comprovação deste item, a candidata deverá se atentar para:

O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela OSS na gestão de unidades hospitalares (Hospitais Gerais de Médio ou Grande porte) será pontuado, de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

A comprovação deverá ser realizada por meio da apresentação de cópias de contratos com empresas especializadas, onde o objeto conste a gestão de prontuários eletrônicos e o período contratual e a que contrato de gestão firmado com algum ente governamental está relacionado e telas do sistema em unidades de saúde existentes sob Gestão da OS (atual ou encerrado) que serviram para comprovação da experiência no objeto deste edital.

<b>c.3.3 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares</b>	<b>0,50 (máximo)</b>
<b>Tempo de Atividade (em anos completos)</b>	<b>Pontos</b>
1 a 2	0,05
2 a 3	0,10
3 a 4	0,15
4 ou mais	0,20

**c.3.4 – Avaliação do currículo do médico responsável técnico pela Organização Social – Pontuação: 0,60 (máximo)**

Apresentar o currículo do profissional médico responsável técnico da OSS, com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq e registro no CRM.

**Fundação Municipal de Saúde**

Neste item será avaliado o currículo do profissional médico, responsável técnico da OSS registrado no CRM (Conselho Regional de Medicina), com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq, bem como comprovação de vínculo com a instituição.

**Caso o profissional médico não esteja registrado no CRM como responsável técnico da OS, o item não será pontuado.**

Para este item, a Organização Social poderá pontuar no máximo 0,60 pontos. Os critérios de pontuação deverão seguir os itens estabelecidos no quadro abaixo, podendo ser somados os pontos em caso de apresentação de mais de um título para cada subitem:

<b>c.3.4 - Avaliação do currículo do médico responsável técnico pela Organização Social</b>	<b>0,60</b>
<b>c.3.4.1 Formação acadêmica</b>	<b>0,40 (máximo)</b>
Curso de Especialização ou Residência Médica	0,05
Especialização, Pós-Graduação e/ou MBA em Gestão Hospitalar/Gestão da Saúde	0,10
Mestrado	0,15
Doutorado	0,20
<b>c.3.4.2 Atividade de gestão relacionada à assistência em urgência e emergência</b>	<b>0,20 (máximo)</b>
Tempo de atuação (anos completos) em unidade de saúde	0,02/ano
Tempo de atuação (anos completos) na coordenação / gestão de unidade de saúde	0,03/ano
Tempo de atuação (anos completos) na orientação de alunos de graduação em saúde, pós-graduação, preceptoria de Residência, etc	0,01/ano

**c.3.5 – Avaliação do currículo do enfermeiro responsável técnico pela Organização Social – Pontuação: 0,60 (máximo)**

**Fundação Municipal de Saúde**

Apresentar o currículo do profissional enfermeiro responsável técnico da OSS, com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq e registro no COREN.

Neste item será avaliado o currículo do profissional enfermeiro, responsável técnico da OS registrado no **COREN**, com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq, bem como comprovação de vínculo com a instituição.

**Caso o profissional médico não esteja registrado no COREN como responsável técnico da OS, o item não será pontuado.**

Para este item, a Organização Social poderá pontuar no máximo 0,60 pontos. Os critérios de pontuação deverão seguir os itens estabelecidos no quadro abaixo, podendo ser somados os pontos em caso de apresentação de mais de um título para cada subitem:

<b>c.3.5 - Avaliação do currículo do enfermeiro responsável técnico pela Organização Social</b>	<b>0,60</b>
<b>c.3.5.1 Formação acadêmica</b>	<b>0,40 (máximo)</b>
Curso de Especialização em Enfermagem	0,05
Especialização, Pós-Graduação e/ou MBA em Gestão Hospitalar/Gestão da Saúde	0,10
Mestrado	0,15
Doutorado	0,20
<b>c.3.5.2 Atividade de gestão relacionada à assistência em urgência e emergência</b>	<b>0,20 (máximo)</b>
Tempo de atuação (anos completos) em unidade de saúde	0,02/ano
Tempo de atuação (anos completos) na coordenação / gestão de unidade de saúde	0,03/ano
Tempo de atuação (anos completos) na orientação de alunos de graduação em saúde, pós-graduação, preceptoria de Residência, etc	0,01/ano

**c.3.6 – Avaliação do currículo do responsável técnico administrativo pela Organização Social – Pontuação: 0,60 (máximo)**

**Fundação Municipal de Saúde**

Apresentar o currículo do profissional responsável técnico administrativo da OSS, com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq e registro no CRA.

Neste item será avaliado o currículo do profissional responsável técnico administrativo da OSS registrado no **CRA**, com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq, bem como comprovação de vínculo com a instituição.

**Caso o profissional médico não esteja registrado no CRA como responsável técnico da OS, o item não será pontuado.**

Para este item, a Organização Social poderá pontuar no máximo 0,60 pontos. Os critérios de pontuação deverão seguir os itens estabelecidos no quadro abaixo, podendo ser somados os pontos em caso de apresentação de mais de um título para cada.

<b>c.3.6 - Avaliação do currículo do responsável técnico administrativo pela Organização Social</b>	<b>0,60</b>
<b>c.3.6.1 Formação acadêmica</b>	<b>0,40 (máximo)</b>
Especialização, Pós-Graduação e/ou MBA em Gestão Hospitalar/Gestão da Saúde	0,05
Especialização em Administração, Finanças ou Controladoria	0,10
Mestrado	0,15
Doutorado	0,20
<b>c.3.6.2 Atividade de gestão relacionada à assistência em urgência e emergência</b>	<b>0,20 (máximo)</b>
Tempo de atuação (anos completos) na área de atuação, desde que relacionada à Saúde	0,02/ano
Tempo de atuação (anos completos) na coordenação / gestão em saúde	0,03/ano

**C.4 – PROPOSTA ECONÔMICA – PONTUAÇÃO MÁXIMA: 2,00 PONTOS**

A Proposta Econômica deverá ser apresentada na mesma estrutura do modelo abaixo, apontando o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa para execução do Contrato de Gestão.

**Fundação Municipal de Saúde**

A Comissão Especial de Seleção poderá desclassificar a proposta da OSS que contiver uma estimativa de despesas para custeio das atividades das unidades de saúde com valores manifestamente inexequíveis ou acima do limite máximo previsto no CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO do presente edital.

**c.4.1 - A Organização Social que goza de imunidade para com Seguridade Social – Pontuação: 1,00**

A proponente fará jus a pontuação se apresentar a respectiva documentação comprobatória, acompanhada da autodeclaração, conforme Modelo abaixo, se comprometendo ser beneficiária de imunidade de contribuição para a Seguridade Social. Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido no item. Caso a proposta não atenda a integralidade do exigido, não será pontuada.

**MODELO DE DECLARAÇÃO**

A Instituição xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx qualificada como Organização Social, sob CNPJ XXXXXX, representada por xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF sob número xxx.xxx.xxx-xx, declara que esta entidade é beneficiária de imunidade de contribuição para a Seguridade Social, conforme art. 195, § 7º da CF/88, sendo desta forma, obrigada a honrar com o Cronograma de Desembolso com custeio reduzido, sem previsão do referido tributo durante todo contrato de gestão de **PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM.**

Niterói, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2023.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal da Proponente

**c.4.2 - Valor total de recursos destinados à rubrica "Custos Operacionais da Executora" proposta pela OSS para o contrato – Pontuação: 1,00**

**Fundação Municipal de Saúde**

c.4.2 - Valor total de recursos destinados à rubrica "Custos Operacionais da Executora" proposta pela OSS para o contrato	PONTUAÇÃO MÁXIMA 1,00	
Nº de Proponentes (n)	Pontos	
1	Atende as especificações	1,00
	Não atende as especificações	0,00
2	Menor valor	1,00
	Maior valor	0,50
	Não atende as especificações	0,00
3	Primeiro menor valor	1,00
	Segundo menor valor	0,50
	Terceiro menor valor	0,25
	Não atende as especificações	0,00
4	Primeiro menor valor	1,00
	Segundo menor valor	0,50
	Terceiro menor valor	0,30
	Quarto menor valor	0,15
	Não atende as especificações	0,00

Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (0,50/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor total de recursos destinados à rubrica "Custos Operacionais da Executora". Caso o proponente não atenda às especificações não poderá pontuar neste item. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

Os recursos orçamentários para gestão indireta das Organizações Sociais previstos na Rubrica "Custos Operacionais da Executora" do Cronograma de Desembolso (ANEXO I – Plano de Trabalho), consistem em um valor fixo preestabelecido, não superior à 5% por cento do valor total da despesa contratada, destinados ao custeio das despesas administrativas da Organização Social necessárias à prestação dos serviços contratados.

As despesas referentes aos custos indiretos da Organização Social estão restritas ao valor estabelecido na Rubrica "Custos Operacionais da Executora" do Cronograma de Desembolso (ANEXO I – Plano de Trabalho), e deverão respeitar as regras de rateio abaixo:

1. Só serão consideradas as remunerações dos dirigentes e quadros administrativos da O.S. limitadas ao teto remuneratório aplicável ao Chefe do Executivo Municipal, nos termos do art.

**Fundação Municipal de Saúde**

7º, inciso II, da Lei n.º 2.884/11, conforme o inciso XXXI da Cláusula Quarta do Contrato de Gestão.

- 1.1 A Organização Social deverá informar em sua prestação de contas mensal a categoria em que se insere o profissional cujo salário está sendo rateado, com base no quadro acima.
- 1.2 Todas as remunerações rateadas deverão ser relativas a profissionais que tenham vínculo empregatício com a Organização Social.
2. A Organização Social deverá cumprir as regras de rateio de despesas administrativas conforme descrito no ANEXO IX desde Edital.

Neste item a proponente deverá apresentar, na mesma estrutura do modelo abaixo, o detalhamento do volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa indireta para execução do Contrato de Gestão.

**PLANILHA DEMONSTRATIVA DE RATEIO DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS (MODELO)**

RATEIO DE DESPESAS INDIRETAS			
*NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL*			
Nº DO CONTRATO / ANO / OBJETO	MÉDIA DO CUSTO FIXO MENSAL (CONFORME CRONOGRAMA CONTRATUAL)	MARGEM DE CONTRIBUIÇÃO DOS CUSTOS (%)	ONVERVAÇÕES GERAIS
CONTRATO A / 2018 / OBJETO	R\$ 1.790.000,00	35%	
CONTRATO B / 2018 / OBJETO	R\$ 2.300.020,00	45%	
CONTRATO C / 2020 / OBJETO	R\$ 980.000,00	19%	
-	R\$ -	0%	
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 5.070.020,00</b>	<b>100%</b>	

DETALHAMENTO MENSAL DE DESPESAS COM CUSTOS INDIRETOS					
DESCRIÇÃO	VALOR	DEMONSTRATIVO DE RATEIO			
		CONTRATO A / 2018 / OBJETO	CONTRATO B / 2018 / OBJETO	CONTRATO C / 2020 / OBJETO	TOTAL
PESSOAL + ENCARGOS + PROVISIONAMENTO	R\$ 235.700,78	R\$ 83.215,53	R\$ 106.925,91	R\$ 45.559,34	R\$ 235.700,78
ALUGUEL IMÓVEL SEDE	R\$ 20.000,00	R\$ 7.061,12	R\$ 9.073,02	R\$ 3.865,86	R\$ 20.000,00
TAXA CONDOMINIAL	R\$ 4.000,00	R\$ 1.412,22	R\$ 1.814,60	R\$ 773,17	R\$ 4.000,00
AUDITORIA EXTERNA	R\$ 15.000,00	R\$ 5.295,84	R\$ 6.804,77	R\$ 2.899,40	R\$ 15.000,00
CONSULTORIA	R\$ 9.000,00	R\$ 3.177,50	R\$ 4.082,86	R\$ 1.739,64	R\$ 9.000,00
ÁGUA	R\$ 2.500,00	R\$ 882,64	R\$ 1.134,13	R\$ 483,23	R\$ 2.500,00
ENERGIA ELÉTRICA	R\$ 4.100,00	R\$ 1.447,53	R\$ 1.859,97	R\$ 792,50	R\$ 4.100,00
		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>SUBTOTAL (Encargos + Provisões)</b>	<b>R\$ 290.300,78</b>	<b>R\$ 102.492,38</b>	<b>R\$ 131.695,26</b>	<b>R\$ 56.113,14</b>	<b>R\$ 290.300,78</b>

**ANEXO XI – MODELO DE PROPOSTA ECONÔMICA E FINANCEIRA**

A Proposta Econômica e Financeira deverá ser apresentada na mesma estrutura do modelo abaixo, apontando o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa para execução do Contrato de Gestão conforme ANEXO I – PLANO DE TRABALHO.

A Comissão Especial de Seleção poderá desclassificar a proposta da OSS que contiver uma estimativa de despesas para custeio das atividades das unidades de saúde com valores manifestamente inexequíveis ou acima do limite máximo previsto no CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO do presente edital.

As proponentes deverão apresentar detalhadamente todos os custos estimados para a execução completa do objeto deste edital em sua proposta.

**PLANILHA DE PROPOSTA ECONÔMICA (MODELO)**

<b>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DR. MÁRIO MONTEIRO – UMAM</b>				
<b>COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA</b>				
	<b>ITENS DE CUSTEIO</b>	<b>MENSAL</b>	<b>12 MESES</b>	<b>30 MESES</b>
<b>1</b>	<b><i>Perfil Hospital Geral</i></b>			
<b>1.1</b>	<i>Pessoal (Celetistas)</i>			
	<i>Remuneração de Pessoal PJ</i>			
	<b><i>Total (1a)</i></b>			
<b>1.2</b>	<b><i>Materiais e Medicamentos</i></b>			
1.2.1	<i>Medicamentos</i>			

**Fundação Municipal de Saúde**

1.2.2	<i>Materiais de consumo</i>			
	<b>Outros (especificado abaixo)</b>			
	<b>Total (1b)</b>			
1.3	<b>Área de Apoio</b>			
1.4	<b>Outros (especificado abaixo)</b>			
	<b>Total ( 1c )</b>			
	<b>Total 1</b>			
2	<b>Linha de Cuidado Oncologia</b>			
2.1	<b>Pessoal</b>			
2.1.1	<i>Médico Patologista em Sala de Cirurgia</i>			
	<b>Total (2a)</b>			
2.2	<b>Materiais e Medicamentos</b>			
2.2.1	<i>Medicamentos (imunobiológicos)</i>			
	<b>Total (2b)</b>			
2.3	<b>Área de Apoio</b>			
2.3.1	<i>Exames laboratoriais imuno- histoquímica</i>			
	<b>Total (2c)</b>			
2.4	<b>QUIMIOTERAPIA</b>			
2.4.1	<i>Câncer de Mama</i>			
2.4.2	<i>Câncer Colo de Útero</i>			



**Fundação Municipal de Saúde**

	<b>Total (2d)</b>			
<b>2.5</b>	<b>RADIOTERAPIA</b>			
2.5.1	<i>Câncer de Mama</i>			
2.5.2	<i>Câncer Colo de Útero</i>			
	<b>Total (2e)</b>			
<b>2.6</b>	<b>Mamotomia</b>			
<b>2.7</b>	<b>Histopatológico</b>			
<b>2.8</b>	<b>Imuno histoquímico</b>			
<b>2.9</b>	<b>Colocação de Marcador</b>			
	<b>Total (2f)</b>			
	<b>Total 2</b>			
<b>3</b>	<b>Gerenciais e administrativas</b>			
3.1	<i>Rateio sede (5%)</i>			
	<b>Total 3</b>			
<b>4</b>	<b>Itens de investimentos</b>			
4.1	<i>Mobiliário</i>			
4.2	<i>Equipamentos</i>			
	<b>Total 4</b>			
	<b>TOTAL GERAL</b>			