



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2018  
PROCESSO ADMINISTRATIVO 08192/2018**

**PREÂMBULO**

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 005/2018

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 08192/2018

DATA DO ENCERRAMENTO DE ENTREGA DE ENVELOPES: 04/09/2018,  
até às 10h.

LOCAL DE ENTREGA DOS ENVELOPES: localizado na Rua Luiz Ponce,  
nº263, Centro, Barra Mansa - RJ, Centro, Barra Mansa/RJ.

DATA DA ABERTURA: 04/09/2018, às 10h.

LOCAL DA ABERTURA DOS ENVELOPES: Coordenadoria de Compras e  
Licitações

O Município de Barra Mansa - RJ, TORNA PÚBLICO sua intenção de firmar contrato de gestão com Organizações Sociais sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, e que estejam qualificadas no âmbito deste município como Organização Social nos termos da Lei Municipal nº 4.056 de 17 de março de 2013 e Lei 4.661 de 23 de agosto de 2017, regulamentadas pelos Decretos nº 7.292/2013 e nº 9.110/2018, combinados com a Lei Federal nº 9.637/98 e Portarias Nº 225, 226 e 227 de 06 de agosto de 2018, mais normas correspondentes do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde, demais leis atinentes, e condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

**1 – DO OBJETO**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Seleção de Entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município de Barra Mansa - RJ, para celebração de contrato de gestão objetivando: **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CENTRO -PORTE III, SAD- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR E CENTRAL DE AMBULÂNCIAS.**

O contrato será celebrado a partir da Proposta de Programa de Trabalho selecionada nas condições estabelecidas no presente Edital, pelo período de 18(dezoito) meses, podendo ser prorrogado por igual prazo, e nos limites da Lei nº. 8.666/93, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme definido neste Edital e seus Anexos, que são parte integrante e indissociável deste instrumento.

A prestação de serviços compreende: coordenação técnica e administrativa, assistência médica, assistência e supervisão de enfermagem, serviço de apoio administrativo, recepcionista, limpeza, CONFORME DETALHES NO ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA.

O Edital poderá ser retirado, no Setor de Compras, localizado na Rua Luiz Ponce, nº263, Centro, Barra Mansa - RJ, no horário das 09h00min às 16h00min, de segunda a sexta-feira, ou no portal de transparência do Município de Barra Mansa:

## **2- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:**

### **2.1. CONDIÇÕES GERAIS**

2.1.1 – Poderão participar do certame todos os interessados, do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação, devidamente qualificados neste município, como Organização Social nos termos da Lei Municipal nº 4.056 de 17 de março de 2013 e Lei 4.661 de 23 de agosto de 2017, regulamentadas



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

pelos Decretos nº 7.292/2013 e nº 9.110/2018 e que preencherem as condições constantes deste Edital.

2.1.1.1 – As Organizações Sociais, cujo Certificado de Qualificação tenha sido expedido a mais de 24 (vinte e quatro) meses da data limite para a apresentação das propostas, deverá requerer sua convalidação, mediante a apresentação de documentos que comprovem a manutenção dos requisitos de qualificação estabelecidos na Lei Municipal nº 4.056 de 17 de março de 2013 e Lei 4.661 de 23 de agosto de 2017, regulamentadas pelos Decretos nº 7.292/2013 e nº 9.110/2018.

2.1.2 – Não poderão participar deste certame as entidades:

2.1.2.1- As entidades não qualificadas ou aquelas cujo Certificado de Qualificação tenha sido expedido a mais de 24 (vinte e quatro) meses da data limite para a apresentação das propostas e que não requereram a convalidação de sua qualificação, conforme descrito no item

2.1.2.2 temporariamente suspensas de licitar e/ou impedidas de contratar com o Município de Barra Mansa

2.1.2.3 das quais participe, a qualquer título, servidor público municipal de Barra Mansa - RJ;

2.1.2.4 declarada inidônea para licitar ou contratar com qualquer órgão ou entidade da Administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal;

2.1.2.5 com falência decretada;

2.1.2.6 que não cumprirem as exigências previstas do subitem 2.1.1 da presente cláusula 2 do Edital;



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

2.1.3 – A impugnação feita tempestivamente pelo participante não o impedirá de participar do certame até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.

2.1.4 A visita técnica para conhecimento das condições locais da execução do contrato de gestão deverá ocorrer durante o período em que o chamamento estiver aberto, no horário de 9hs às 16hs, devendo ser agendada com antecedência mínima de 24 horas, através dos telefones (24) 21063400, por pessoa devidamente credenciada, sendo de caráter não obrigatório.

2.1.4. 1. Servidor da Secretaria Municipal de Saúde, devidamente indicado para tanto, após a visita, elaborará o atestado de visita técnica, nos termos do Anexo III do presente do Termo de Referência.

2.1.4.2. Caso não seja verificado, no momento da vistoria, impedimento da execução do objeto, correrão por conta da proponente todas as despesas decorrentes das adaptações que se fizerem necessárias para a completa execução do contrato de gestão.

### **3- DO CREDENCIAMENTO:**

3.1 – Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- tratando-se de representante legal de pessoa jurídica, o estatuto social, contrato social ou outro instrumento de registro comercial, registrado no Cartório Competente, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;

b) tratando-se de procurador, a procuração por instrumento público ou particular, e o termo de credenciamento conforme anexo IV do qual constem poderes específicos para interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento, dentre os indicados na alínea "a", que comprove os poderes do mandante para a outorga;



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

3.2 – O representante legal ou o procurador deverão identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto.

3.3 – Será admitido apenas 01 (um) representante para cada participante credenciado.

3.4 – A irregularidade do Termo de Credenciamento, ou a sua não-apresentação, não impossibilita a participação, mas impede o interessado de se manifestar e de responder pela Organização Social durante a Sessão Pública.

3.4.1 – DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO, DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

3.4.1.1 – A declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação de acordo com modelo estabelecido no Anexo VII deste Edital deverá ser apresentada fora dos Envelopes n.ºs 1 e 2.

3.4.1.2 – A proposta contendo (Programa de Trabalho e Proposta Financeira) e os documentos para habilitação deverão ser apresentados, separadamente, em 02 envelopes fechados e indevassáveis, contendo em sua parte externa, além do nome da proponente, os seguintes dizeres:

Envelope n.º 1 – Habilitação /Envelope n.º 2 – Proposta- (Programa de Trabalho e Proposta Financeira)

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 005/2018

(NOME OU RAZÃO SOCIAL) (NOME OU RAZÃO SOCIAL)

(ENDEREÇO) (ENDEREÇO)

(TELEFONE E FAX) (TELEFONE E FAX)

(E-MAIL) (E-MAIL)



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

3.5 – A proposta (Programa de Trabalho e Proposta Financeira) deverá ser elaborada com a identificação completa do proponente, de preferência em papel timbrado, e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração.

3.6 – Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para autenticação por servidor público da Prefeitura Municipal de Barra Mansa - RJ.

### **4 - ENVELOPE 1 – DA DOCUMENTAÇÃO (HABILITAÇÃO)**

4.1 - Comprovação da regularidade jurídico-fiscal da Organização Social, apresentando:

4.2 - Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria;

4.3 - Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda – CNPJ/MF.

4.4 - Prova de inscrição municipal;

4.5 - Comprovação de Regularidade perante as Fazendas:

4.5.1 - Federal - através de Certidão de regularidade de situação quanto aos encargos tributários federais (Certidão nos termos do Decreto Nº 8.302, de 4 de setembro de 2014 e/ou nos termos da Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2 de outubro de 2014).



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

4.5.2 - Estadual - através de Certidão expedida pela Secretaria de Estado dos Negócios da Fazenda.

OBS.: As empresas sediadas no Estado do Rio de Janeiro deverão apresentar também a CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA DO ESTADO, em validade, conforme determina a Resolução Conjunta PGE/SER nº 033 de 24/11/2004 da Secretaria de Estado da Receita e Procuradoria Geral do Estado.

4.5.3 - Municipal - certidão dos Tributos relativos ao domicílio ou sede do proponente.

4.5.4 - Certidão de Regularidade Fiscal (CRF) perante o Fundo de Garantia Por Tempo de Serviço – FGTS, com prazo válido.

4.5.4.1 - Quanto à certidão de Regularidade Fiscal perante o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), em substituição da mesma, será aceita certidão de regularidade de tributos Federais que abranja, inclusive, as contribuições sociais, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2 de outubro de 2014.

4.4.5 - Prova de regularidade trabalhista, através de apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT (ou positiva com efeitos de negativa), dentro do seu prazo de validade.

4.5 - Quanto às certidões enumeradas no presente item 4.5 (regularidade fiscal e trabalhista) do presente edital, serão aceitas certidões negativa de débito ou positiva com efeito de negativa, dentro de seu prazo de validade.

### **4.6. –Qualificação Econômico-Financeira**

De forma a demonstrar a qualificação econômico-financeira satisfatória, as Organizações Sociais deverão:



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

4.6.1 – Apresentar certidão negativa de falência expedida pelo(s) distribuidor(es) da sede da Organização Social, emitida, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de realização da Seleção;

4.6.2 – Apresentar Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, que comprovem a boa situação financeira da Organização Social, vedada a sua substituição por Balancetes ou Balanços Provisórios.

4.6.2.1 Os documentos referidos neste subitem deverão estar assinados por bacharel ou técnico em Ciências contábeis, legalmente habilitados, constando nome completo e registro profissional.

4.6.2.2. Comprovar que possuem Índice de Liquidez Corrente (ILC) e Índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou maior que 1,0 (um), permitindo-se o arredondamento para cima.

4.6.2.3. Caso a empresa tenha ILG e ILC menores que 1,0 (um), estará qualificada nestes itens se comprovar que possui índice de solvência geral (ISG) igual ou maior que 1,0 (um).

4.6.2.4. As seguintes definições de índices financeiros se aplicam neste subitem:

**ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)** - indica quanto a empresa possui em recursos disponíveis, bens e direitos realizáveis em curto prazo, para fazer face ao total de suas dívidas de curto prazo.

$ILC = \text{Ativo Circulante} / \text{Passivo Circulante}$

**Índice de Liquidez Geral (ILG)** - indica quanto a empresa possui em disponibilidades, bens e direitos realizáveis no curso do exercício seguinte para liquidar suas obrigações, com vencimento neste mesmo período.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

$ILG = \text{Ativo Circulante} + \text{Realizável em longo prazo} / \text{Passivo Circulante} + \text{exigível em longo prazo}.$

**ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL (SG)** – Indica o quanto que a empresa dispõe em Ativos (totais) para pagamento do total de suas dívidas. Envolve, além dos recursos líquidos, também os permanentes.

$ISG = \text{Ativo Total} / \text{Passivo Circulante} + \text{Exigível em Longo Prazo}$

### 4.7. – Qualificação Técnica

4.7.1 - Atestado de Visita técnica, nos termos do item 2.1.4 da cláusula II deste edital, não obrigatório.

### 4.8 - OUTRAS COMPROVAÇÕES/DECLARAÇÕES

4.8.1 - Declaração da Licitante que, se vencedora e contratada, apresentará, até 10 dias anteriores ao início da prestação dos serviços, relação dos funcionários que irão executá-los e comprovação do vínculo dos mesmos com a empresa (se CLT, por meio do contrato de trabalho; se PJ, por meio do contrato de prestação de serviços).

**4.8.2** - Declaração que não possui menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos;- Anexo III

**4.8.3 - Não poderá participar, direta ou indiretamente, do certame ou da execução dos serviços:**

**4.8.3.1** - o autor do projeto, básico ou executivo, pessoa física ou jurídica;

**4.8.3.2** - Servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.

**4.8.3.3**- Nos casos previstos no Art. 9º da Lei 8.666/93.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

**4.8.4 Organização Social**, por qualquer motivo, estejam declaradas inidôneas ou punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta, federal, estadual ou municipal;

**4.8.5** - As Organizações ficam obrigadas a comunicar ao MUNICÍPIO qualquer alteração em relação aos documentos de habilitação apresentados;

**4.8.6** - Os documentos deverão ser apresentados por meio de cópias autenticadas por Tabelião de Notas **ou funcionário da unidade que realiza a licitação**, ou publicação em órgão de Imprensa Oficial e ter validade para o período da licitação, não sendo aceitas cópias de documentos que se mostrarem ilegíveis ou defeituosas. Na necessidade de autenticação de qualquer documento por parte da Comissão de Licitações, seu original deve ser apresentado no momento da abertura de seu envelope de documentação, pois o original incluído no envelope "B", fará parte integrante do Processo Administrativo, não estando sujeito a devolução;

**4.8.7** - Os documentos que não contenham prazo de validade especificado em seu corpo, em lei ou neste Edital, só serão considerados válidos se expedidos, no máximo, até 90 (noventa) dias anteriores à data de entrega dos envelopes "A" e "B".

## 5- ENVELOPE 2- DA PROPOSTA

5- Proposta compreendendo Programa de Trabalho e Proposta Financeira, compreendendo :

5.1 - Número do edital de seleção e o objeto do mesmo em papel timbrado, sem emendas ou rasuras, datada, rubricada e assinada por seu representante legal, expressando:

- Declaração de validade da proposta pelo prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de recebimento da proposta. As propostas que omitirem ou indicarem prazo de validade inferior ao mínimo permitido serão entendidas como válidas pelo período de 60 (sessenta) dias.
- Indicação do preço unitário e total de cada item, se for o caso, em moeda corrente nacional, com todos os custos de: mão de obra, taxas ou quaisquer outros ônus federais, estaduais ou municipais, incluídos, bem como o lucro, considerando-se as condições de entrega dos materiais e pagamento;



## Assessoria de Planejamento em Saúde

5.1.1- Não serão consideradas propostas que contenham ofertas e/ ou vantagens não previstas no Edital.

5.1.2- Os preços constantes no item 8 do edital serão considerados máximos.

5.1.3 - Na hipótese de divergência entre os preços unitários e os totais de cada item, prevalecerão os primeiros. Considerar-se-á como certos os preços unitários, corrigindo-se, para fins, de obtenção do preço total do item somente os erros de cálculo porventura encontrados.

5.2 - Apresentação da Proposta Técnica/Plano de Trabalho de gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Município de Barra Mansa - RJ direcionados **NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CENTRO – PORTE III, SAD – SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR E CENTRAL DE AMBULÂNCIAS.**

5.3 - Definição de metas operacionais, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos e cronograma de execução.

5.4 - Proposta Financeira, impressa, da qual constará ainda o detalhamento do valor orçado para implementação da referida Proposta Técnica/Plano de Trabalho, por meio de planilha de composição de custos unitários.

5.5 - Fica estabelecida a validade da Proposta de Programa de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão de Chamamento Público, podendo ser prorrogado à critério da Administração Municipal.

5.6 - Para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho, as Organizações Sociais participantes do certame deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela CONTRATANTE, além de, a seu critério, se assim entenderem necessário acessarem as fontes adicionais de informação ali mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

objeto, em prol da apresentação de Proposta de Programa de Trabalho adequada aos propósitos do presente processo de seleção.

5.7 - As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas Propostas de Programa de Trabalho, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

5.8 - As Organizações Sociais deverão também, para composição do preço ofertado na proposta, levarem consideração todas as despesas para implantação e execução do Programa de Trabalho, neles incluídos os de pessoal, dissídios coletivos, estrutura, e demais custos, conforme descrito no Anexo I deste certame.

## **6- DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO**

6.1 - No dia, horário e local indicados no preâmbulo do Edital, em sessão pública, a Comissão instituída para esse certame, com o apoio da Comissão Permanente de Licitações, procederá ao recebimento das credenciais do representante legal da Organização Social e de 2 (dois) envelopes separados, fechados, identificados e lacrados, contendo, respectivamente, a Documentação exigida no edital e a Proposta de Programa de Trabalho, nos termos dispostos neste Edital, procedendo em seguida à sua abertura.

6.2 - Na abertura do envelope da documentação, esta será analisada e rubricada pelos representantes credenciados das Organizações Sociais participantes e Comissão Permanente de Licitação, de acordo com os termos contidos neste descritivo. Será lavrada Ata, que deverá ser assinada por todos os presentes.

6.3 – Não será aceita a entrega de envelopes para participação no certame após o horário estabelecido no preâmbulo deste Edital.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

6.4 - A análise pela Comissão do Chamamento Público, dos elementos da Proposta de Programa de Trabalho e Proposta Financeira (envelope 2) será efetuada em reunião após suspensão da sessão, que poderá ser reaberta no mesmo dia ou em dia posterior, considerando o número de Organizações Sociais participantes e a complexidade das propostas.

6.5 - Para essa análise a Comissão do Chamamento Público poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico quando achar necessário.

6.6 – Não caberá desistência de participação após o final do prazo para entrega dos envelopes estipulado no preâmbulo deste Edital.

6.7 - As Propostas de Programa de Trabalho serão analisadas e pontuadas de acordo com os critérios estabelecidos nas seguintes tabelas a seguir:

6.7.1 Cada um dos membros da Comissão de Chamamento Público, lançará nota em relação a cada um dos critérios objetivos definidos na cláusula 6.7.2, sendo a nota final, a média aritmética das notas atribuídas por cada um dos membros

6.7.1.1 A soma dos critérios objetivos definidos na cláusula 6.7.2 poderá alcançar a nota 10 (dez).

6.7.2 O julgamento dos programas de trabalho levará em conta os critérios objetivos de descritos na Tabela abaixo e conforme Anexo de Roteiro para elaboração do Projeto Básico:

### - Critérios Estabelecidos para a Avaliação e Pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas

| <b>Critério</b>  | <b>Itens de Avaliação</b>    | <b>Pontuação Possível</b> | <b>Máxima</b> |
|--|------------------------------|---------------------------|---------------|
| <b>F1- Atividade</b><br>Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade | 1.1 Organização da Atividade | 1.1) 21 pontos            |               |
|  | 1.2 Incrementos de Atividade | 1.2) 04 pontos            |               |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|  |   |                |
|--|---|----------------|
| operacional da UPA   | Total : 25 pontos (Peso 3)  |                |
| <b>F2 - Qualidade</b><br><br>Adequação das atividades propostas referentes à qualidade da assistência prestada               | 2.1 Ações voltadas à qualidade objetiva - Comissão  | 2.1) 10 pontos |
|  | 2.2 Ações voltadas à qualidade subjetiva relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes | 2.2) 15 pontos |
|  | Total : 25 pontos (Peso 3)  |                |
| <b>F3 - Qualificação Técnica</b><br><br>Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos | 3.1 Experiência anterior  | 3.1) 10 pontos |
|  | 3.2 Estrutura diretiva da Unidade   | 3.2) 04 pontos |
|  | 3.3 Organização de serviços médicos assistenciais e de enfermagem                                   | 3.3) 10 pontos |
|  | 3.4 Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais                                   | 3.4) 12 pontos |
|  | 3.5 Ciência e Tecnologia  | 3.5) 03 pontos |
|  | 3.6 Organização dos Recursos Humanos  | 3.6) 07 pontos |
|  | 3.7 Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços                            | 3.7) 04 pontos |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|                        |                             |
|------------------------|-----------------------------|
|                        | Total : 50 pontos (Peso 03) |
| Pontuação Máxima Total | 100 pontos                  |

Serão desclassificadas as propostas técnicas que:

a) Não atingirem uma Pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcancem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS 1 - Atividade; 2 -

Qualidade e 3 - Qualificação Técnica;

b) Não atenderem às exigências deste termo;

c) Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades, com valores manifestamente inexequíveis.

c.1) Consideram - se manifestamente inexequíveis os programas de trabalho cujos valores sejam inferiores a 10% (dez por cento) da estimativa oficial, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Licitação, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove que os custos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão, em atenção as metas previstas no mesmo.

No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação (valor do ponto alcançado vezes o peso instituído), divididos por três (03) conforme fórmula a seguir:

$$NT = \frac{F1 + F2 + F3}{3}$$



## Assessoria de Planejamento em Saúde

O Julgamento da Proposta Técnica será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas:

$$\text{ITP} = \frac{\text{NT}}{\text{MNT}}$$

No julgamento das Propostas para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes da seleção, sendo atribuída a nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), nota oito (08) ao segundo Menor Preço (MP), nota seis (06) ao terceiro Menor Preço (MP), nota quatro (04) ao quarto Menor Preço (MP) e dois (02) ao quinto Menor Preço (MP), conforme fórmula a seguir:

$$\text{NP} = \frac{\text{MP} \times 10}{\text{PP}}$$

A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das propostas técnicas e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

Proposta Técnica: Peso = 90 proposta de preços: Peso = 10

$$A = \frac{((\text{ITP} \times 90) + (\text{NP} \times 10))}{10}$$

Onde:

A = Avaliação

ITP = Proposta Técnica

NP = Proposta de Preço



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Será declarada vencedora do procedimento de Seleção a Organização Social Classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas de técnica e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.

6.8- Será declarada vencedora a Organização Social que obtiver maior pontuação em seu programa de trabalho e cumprir os requisitos de habilitação conforme prescrito no presente edital;

6.8.1- Havendo empate, decidir-se-á mediante sorteio.

6.9 - Todos os elementos para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho estão contidos nos anexos que fazem parte deste Edital.

6.10- A Comissão de Chamamento Público, desclassificará:

6.10.1 As propostas que não atenderem, no todo ou em parte, às disposições deste Edital e seus anexos;

6.10.2 As propostas com preço excessivo, consideradas como tais as que excederem o valor do orçamento estimado do Edital;

6.10.3 As propostas manifestamente inexequíveis;

6.10.3.1 Consideram-se manifestamente inexequíveis os programas de trabalho cujos valores sejam inferiores em 10% (dez por cento) da estimativa oficial

6.10.4 As propostas que não atingirem a pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcançarem o mínimo de 50 % (cinquenta por cento) do total possível em cada um dos CRITÉRIOS (1 – Atividade; 2– Qualidade; e 3 – Qualificação Técnica).

6.11 - O resultado do julgamento declarando a Organização Social vencedora do processo de seleção será proferido pela Comissão de Chamamento Público, no prazo máximo de 5 (cinco) dias contados do recebimento das Propostas, mediante publicação.



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

6.12 - Das decisões da Comissão de Chamamento Público caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 3 dias, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção.

6.13 - É facultada à Comissão de Chamamento Público, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta

6.14 - O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitado o contraditório.

6.15 - Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Permanente de licitação desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.

6.16 - Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar às Organizações Sociais participantes o prazo de 02 (dois) dias úteis para a apresentação de novas propostas.

**6.17** - A falta de manifestação imediata e motivada do participante quanto ao resultado do certame, ao final do chamamento, importará preclusão do direito de recurso e a adjudicação do objeto de licitação pelo Presidente da Comissão ao licitante vencedor. Os recursos imotivados ou insubsistentes não serão recebidos.

6.18 - Não serão conhecidas as impugnações e os recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo proponente;

**6.18.1** – O prazo para impugnação do edital deverá ser o previsto no §1º do artigo 41 da Lei Federal nº 8.666/93.

## **7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**



## Assessoria de Planejamento em Saúde

7.1 - A despesa com a futura contratação correrá à conta das dotações orçamentárias para o exercício de 2018 e exercícios posteriores, sob a seguinte codificação: 566- 0301130200502170339039000202: 567- 0301130200502170339039000206 e 1184- 0301130200502170339039000298

## 8- DO VALOR ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO E DA VIGÊNCIA

8.1 O limite máximo de orçamento previsto referente ao período de 18 meses de vigência é de R\$ 23.051.573,30 (vinte e três milhões, cinqüenta e um mil , quinhentos e setenta e três reais e trinta centavos).

8.2 O valor acima apontado refere-se ao custeio das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, relacionados ao presente Edital, objeto de Contrato de Gestão com a Organização Social selecionada.

## 9- DO PAGAMENTO

9.1 O repasse mensal de recursos será realizado, segundo Proposta de Programa de Trabalho aprovada, conforme disposto no Contrato de Gestão a ser firmado, conforme estipulado em lei.

9.1.1 Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela **FISCALIZAÇÃO** da **CONTRATANTE** , efetuada pelo Setor Técnico, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos.

9.1.2 O Município poderá determinar a criação de conta depósito vinculada – bloqueada para movimentação, exclusivamente para o provisionamento de valores a título de garantia do cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e outras, em relação à mão de obra da Organização contratada para prestação de serviços.

## 10. DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 A participação da Organização Social no processo de seleção implica na aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

10.2 -A Organização Social vencedora do processo de seleção assinará o Contrato de Gestão com o Município de Barra Mansa, através do Fundo Municipal de Saúde de Barra Mansa - RJ, no prazo de até 10 dias após a determinação e homologação do vencedor.

10.2.1- O início da execução do contrato dar-se-a em até 30 dias após a sua assinatura.

10.2.2- Deverá ser realizada a vistoria nos locais de prestação de serviço, com relatório fotográfico e rol com todos os bens pertencentes a cada unidade, para celebração do termo de permissão de uso.

10.3- A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 10 (dez) 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 Secretaria de Saúde.

10.4 Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá a Prefeitura Municipal de Barra Mansa - RJ, convocar as Organizações Sociais remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo de seleção.



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

10.5- O vencedor deverá realizar processo seletivo, com observância aos princípios constitucionais da impessoalidade, publicidade e moralidade na contratação de mão-de-obra.

10.6- Integram o presente Edital, os seguintes Anexos:

### **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA E INFORMAÇÕES SOBRE AS ÁREAS DE ATUAÇÃO;**

#### **ANEXOS DO TERMO DE REFERENCIA**

- TERMO DE REFERÊNCIA- TERMO DE PERMISSÃO DE USO-  
ANEXO I

- TERMO DE REFERÊNCIA- AUTORIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA-  
ANEXO II

- TERMO DE REFERÊNCIA - MODELO ATESTADO DE VISITA  
TÉCNICA - ANEXO III

-TERMO DE REFERENCIA- MODELO DE ROTEIRO PARA  
ELABORAÇÃO DE PROGRAMA DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA  
ANEXO IV

### **ANEXO II – MINUTA DE CONTRATO;**

### **ANEXO III- MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVO À TRABALHO DE MENORES**

### **ANEXO IV- CARTA DE CREDENCIAMENTO**

### **ANEXO V MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE**

### **ANEXO VI – MODELO DE PROPOSTA FINANCEIRA**

### **ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTOS DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

Barra Mansa, RJ, 15 de Agosto de 2018.

---

**SERGIO GOMES DA SILVA**  
**Secretário Municipal de Saúde**



## **TERMO DE REFERÊNCIA**

Termo de Referência visando o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento Centro - UPA Centro Porte III, Serviço de Atenção Domiciliar / SAD e Central de Ambulâncias por meio de **CONTRATO DE GESTÃO**, com pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, qualificada pelo Município de Barra Mansa como Organização Social para atuação no âmbito da saúde, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde (SUS), localizado no Município de Barra Mansa - RJ.

Os serviços acima listados (Unidade de Pronto Atendimento Centro - UPA Centro Porte III, Serviço de Atenção Domiciliar / SAD e Central de Ambulâncias) estão agrupados em um único objeto para melhor funcionamento, gestão e controle do serviço público de saúde tendo em vista que todos pertencem à Política de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde (Portaria Nº 825/2016, Nº 1.600/201, Nº 10/2017, Portaria nº 2.048/GM/MS).

**Proponente:** Secretaria Municipal de Saúde

**Responsável pela elaboração do Termo de Referência:** Assessoria de Planejamento em Saúde

**2018**



## Assessoria de Planejamento em Saúde

### 1 - INTRODUÇÃO

#### 1.1 - Características Gerais do Município

Barra Mansa localiza-se na região do Médio Paraíba, na parte ocidental do Estado do Rio de Janeiro, com uma área de 547,2 km<sup>2</sup>, sendo a área urbanizada de 99,1% do território.

#### REGIÕES MUNICIPAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



Seus limites são:

- a) Norte: Passa Vinte (MG);
- b) Sul: Rio Claro, Bananal (SP) e Pirai;
- c) Leste: Volta Redonda, Barra do Pirai e Valença;



## Assessoria de Planejamento em Saúde

d) Oeste: Resende.

Município, com a denominação de São Sebastião de Barra Mansa e território desmembrado de Resende, foi criado pelo decreto provincial de 03 de outubro de 1832, instalando-se a 10 ou 16 de fevereiro de 1833.

Segundo a Divisão Administrativa do Brasil referente ao ano de 1911, o município, com a denominação de Barra Mansa era composto de 06 distritos: Barra Mansa, Espírito Santo, Quatis, São Joaquim, Amparo e Divisa. Este último, a partir de 23 de outubro de 1926 passou a se chamar Floriano, por for; a do Decreto Estadual de n.º 2019.

Na Divisão Administrativa de 1933 constam 08 distritos: os acima relacionados, acrescidos dos de Falcão (criado pelo Decreto Estadual n.º 1638 de 20 de novembro de 1919, com territórios desmembrados, do Distrito de São Joaquim) e Volta Redonda (Lei Estadual n.º 2028 de outubro de 1926, com territórios desmembrados dos Distritos de Barra Mansa e São Joaquim). A mesma constituição permaneceu, não só nas divisões territoriais de 1936 como nos quadros anexos aos Decretos Leis Estaduais n.º 392-A de 31 de março de 1938 e 641, de 15 de dezembro de 1938, sendo este último o que fixou a divisão territorial para vigorar no quinquênio 1939 – 1943.

A Lei Estadual n.º 2.185, de 17 de julho de 1954, criou o Município de Volta Redonda. Em consequência a partir da divisão territorial datada de 1955, Barra Mansa aparece com os seguintes Distritos: a da sede Barra Mansa, Floriano, Rialto, Nossa Senhora do Amparo, Quatis, Ribeirão do São Joaquim e Falcão.

O Município de Barra Mansa é uma unidade do Território do Estado do Rio de Janeiro com personalidade Jurídica de Direito Público interno e autonomia política (composição eletiva do governo e edição das normas legais), Administrativa (organização e execução dos serviços locais), Financeiros (decretação e aplicação dos tributos municipais) nos termos assegurados pelas Constituições Federal e Estadual e da Lei Orgânica.

A Administração Municipal é executada pelo Prefeito, como órgão executivo e pela Câmara Municipal de Vereadores com o Órgão Legislativo. Essa composição é



## Assessoria de Planejamento em Saúde

uniforme para todos os municípios, variando apenas o número de vereadores, calculados em função da população. Estruturalmente a administração municipal é unitária sob a chefia do Prefeito, auxiliado por secretários municipais, assessores, chefias departamentais e instituições autônomas (autarquias) incumbidas dos serviços públicos de peculiar interesse local.

### 1.2 - Perfil Municipal:

- Região do Médio Paraíba
- Prefeito: Rodrigo Drable Costa
- Secretário Municipal de Saúde: Sérgio Gomes da Silva
- População Estimada 2017: 179.451 pessoas
- Densidade Demográfica: 324,94 hab/km<sup>2</sup>
- Extensão Territorial: 547,194 km<sup>2</sup>
- PIB per capita: 27772,95 R\$

### 1.3 - Rede de Serviços do Município

O município de Barra Mansa vem organizando seus serviços de saúde nos diversos níveis de atenção como: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade.

#### Rede de Atenção em Saúde

| Nº | Serviço | Quantitativo |
|----|---------|--------------|
|----|---------|--------------|



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|    |   |    |
|----|---|----|
| 01 | Unidades de Saúde (UBS, USF e Policlínica)                    | 47 |
| 02 | Centro de Especialidade Médica                                | 01 |
| 03 | Hemonúcleo  | 01 |
| 04 | CEO   | 02 |
| 05 | CAPS Adulto   | 01 |
| 06 | CAPS Infantil   | 01 |
| 07 | Ambulatório para Tratamento de Dependência Química            | 01 |
| 08 | Residência Terapêutica  | 03 |
| 09 | UPA   | 02 |
| 10 | Hospital e Maternidade Tereza Sacchi Moura                    | 01 |
| 11 | Laboratório Municipal   | 01 |
| 12 | Ambulatório para atendimento de Doenças Infecto – Contagiosas | 01 |
| 13 | Ambulatório de Doenças Crônicas não Transmissíveis            | 01 |
| 14 | Serviço de Atenção Domiciliar                                 | 01 |
| 15 | SAMU (Regional)   | 01 |

Fonte: SCNES, 2018

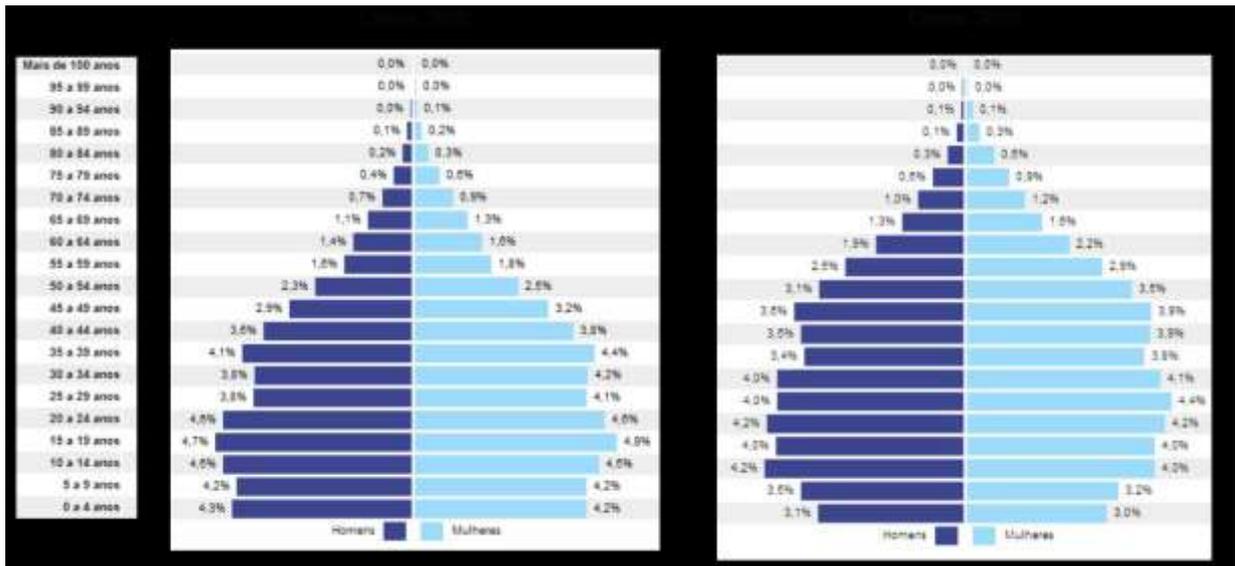
### 1.4 - Aspectos Demográficos

A taxa anual de crescimento populacional 2000/2010 foi 1.06 %, compatível com a média do estado. Quanto à distribuição etária, Barra Mansa pode ser considerada uma cidade com população jovem. Na estimativa populacional de 2012, 59,3 % da população encontra-se na faixa etária de 20 a 59 anos. A percentagem de idosos representa 13% da população do Município, sendo idoso velho 44% e idoso novo 66% e as crianças na faixa de 0 a 04 anos representam apenas 6 % da população.

#### **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade, conforme os censos 2000 e 2010**



## Assessoria de Planejamento em Saúde



A pirâmide etária 2010 evidencia a transição demográfica e reflete a queda da mortalidade devido ao aumento da expectativa de vida, bem como o declínio da natalidade. Verifica-se que as mulheres chegam, em maior número às faixas etárias superiores aos 60 anos, confirmando tendências mundiais de maior longevidade feminina, influenciada por questões como a violência, que atinge mais fortemente os homens.

Segundo o IBGE, para 2017 a estimativa populacional de Barra Mansa é de 179.451 habitantes configurando se da seguinte forma:

|                         | Homem      |             | Mulher     |             |
|-------------------------|------------|-------------|------------|-------------|
|                         | Quantidade | Porcentagem | Quantidade | Porcentagem |
| <b>Mais de 100 anos</b> | 0          | 0,00%       | 0          | 0,00%       |
| <b>95 a 99 anos</b>     | 0          | 0,00%       | 0          | 0,00%       |
| <b>90 a 94 anos</b>     | 179        | 0,10%       | 179        | 0,10%       |
| <b>85 a 89 anos</b>     | 359        | 0,20%       | 538        | 0,30%       |
| <b>80 a 84 anos</b>     | 718        | 0,40%       | 897        | 0,50%       |
| <b>75 a 79 anos</b>     | 1.077      | 0,60%       | 1.436      | 0,80%       |
| <b>70 a 74 anos</b>     | 1.615      | 0,90%       | 1.974      | 1,10%       |
| <b>65 a 69 anos</b>     | 2.153      | 1,20%       | 2.512      | 1,40%       |
| <b>60 a 64 anos</b>     | 2.871      | 1,60%       | 3.230      | 1,80%       |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|              |               |       |       |               |
|--------------|---------------|-------|-------|---------------|
| 55 a 59 anos | 3.589         | 2,00% | 2,30% | 4.127         |
| 50 a 54 anos | 4.486         | 2,50% | 2,80% | 5.025         |
| 45 a 49 anos | 5.384         | 3,00% | 3,20% | 5.742         |
| 40 a 44 anos | 5.922         | 3,30% | 3,50% | 6.281         |
| 35 a 39 anos | 6.281         | 3,50% | 3,70% | 6.640         |
| 30 a 34 anos | 7.178         | 4,00% | 4,20% | 7.537         |
| 25 a 29 anos | 7.896         | 4,40% | 4,50% | 8.075         |
| 20 a 24 anos | 8.075         | 4,50% | 4,50% | 8.075         |
| 15 a 19 anos | 8.075         | 4,50% | 4,40% | 7.896         |
| 10 a 14 anos | 8.255         | 4,60% | 4,40% | 7.896         |
| 5 a 9 anos   | 7.178         | 4,00% | 3,90% | 6.999         |
| 0 a 4 anos   | 6.640         | 3,70% | 3,60% | 6.460         |
|              | <b>87.931</b> |       |       | <b>91.520</b> |

## 2- OBJETO

Gerenciamento, Operacionalização e Execução da UPA Centro - Porte III, Serviço de Atenção Domiciliar / SAD e Central de Ambulâncias por meio de **CONTRATO DE GESTÃO** a ser celebrado a partir da Proposta Técnica e Econômica selecionada, nos termos da Lei Municipal N° 4056/2013 e Decreto Municipal N° 7.292/2013, , Lei 4.661/17, regulamentada pelo Decreto 9110/18 que assegura assistência universal e gratuita à população, por Organização Social qualificada junto ao Município de Barra Mansa.

## 3 - JUSTIFICATIVA

Considera-se a importância e a necessidade da contratação de entidades de Direito Privado, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social no âmbito do Município de Barra Mansa/RJ, na forma da Lei Municipal 4.056/13, regulamentada



## Assessoria de Planejamento em Saúde

pelo Decreto Municipal 7.292/13, Lei 4.661/17, regulamentada pelo Decreto 9110/18 interessadas em celebrar Contrato Gestão, pelo prazo de 18 meses (dezoito meses), com a Secretaria Municipal de Saúde, objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde na **Unidade de Pronto Atendimento - UPA Centro Porte III, Serviço de Atenção Domiciliar/SAD e Central de Ambulâncias** localizada no Município de Barra Mansa – RJ.

Trata-se de serviço essencial para a Saúde Pública do Município, onde o Município vem estruturando sua rede de atenção à saúde em todos os níveis de atenção através de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que buscam garantir a integralidade da atenção por meio de sistemas de apoio logístico, técnico e de gestão.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral.

A Gestão Municipal está comprometida com a garantia da implementação das Políticas Públicas de Saúde e está empenhada em oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde. Nesse sentido, a organização da Rede de Atenção à Saúde é de suma importância na reestruturação do Sistema de Saúde tanto no que se refere a sua organização, quanto a qualidade prestada à população.

O serviço a ser contratado visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos e consultas, promovendo desta forma, maior qualidade no atendimento ao usuário.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento do serviço, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a entidade contratada ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

Com estas ações, a SMS não precisará se incumbir da contratação de médicos, funcionários administrativos, entre outros para o funcionamento dos serviços. Adicionalmente, estará garantida maior agilidade e eficiência no atendimento à população, promovendo economia nos processos de trabalho.



## **4 - INFORMAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS**

### **4.1 - UPA Centro Porte III**

**Os serviços de saúde deverão ser prestados na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hs – Centro, nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde, especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, na Portaria Nº 10 de 03 de Janeiro de 2017 e legislação aplicável, com observância dos princípios veiculados:**

Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

- 1.** Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança dos usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a **CONTRATADA** por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- 2.** Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- 3.** Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- 4.** Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- 5.** Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- 6.** Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.
- 7.** Implantação do 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; e de procedimentos administrativos;
- 8.** Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.

Característica Específica da Prestação de Serviços na Unidade de Pronto



## Assessoria de Planejamento em Saúde

Atendimento UPA 24hs – Centro:

1. Acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
2. Articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio de Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;
3. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, 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;
4. Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
5. Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
6. Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
7. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
8. Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
9. Manter pacientes em observação, por período de **até 24** (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
10. Encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação, conforme definido no inciso anterior;
11. Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
12. Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo; e
13. Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade



## Assessoria de Planejamento em Saúde

dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade.

A estrutura física da UPA Centro - Porte III configura - se da seguinte forma:

| Atividade                                | Quantidade/ Descrição |
|--|-----------------------|
| Acolhimento                              | 01                    |
| Registro                                 | 01                    |
| Sala de Espera                           | 01                    |
| Classificação de Risco                   | 01                    |
| Consultório Médico                       | 06                    |
| Banheiros                                | 03                    |
| Consultório Odontológico                 | 01                    |
| Sala Amarela de Pediatria                | 01                    |
| Sala Amarela de Adulto                   | 01                    |
| Sala Vermelha                            | 01                    |
| Expurgo                                  | 01                    |
| Sala de Hipodermia                       | 01                    |
| Sala de Sutura e Curativo                | 01                    |
| Sala da Assistência Social               | 01                    |
| Área de Farmácia                         | 01                    |
| Refeitório                               | 01                    |
| Sala Administrativa                      | 01                    |
| Raio X                                   | 01                    |
| Farmácia                                 | 01                    |
| Repouso dos Médicos                      | 01                    |
| DML                                      | 01                    |
| Sala de Equipamentos                     | 01                    |
| Morgue                                   | 01                    |
| Laboratório                              | 01                    |
| Sala da Técnica de Segurança do Trabalho | 01                    |
| Sala da Supervisão de Enfermagem         | 01                    |
| Sala de Arquivo                          | 01                    |
| Almoxarifado                             | 01                    |
| Banheiro Masculino                       | 01                    |
| Repouso dos Funcionários                 | 01                    |
| Banheiro Feminino                        | 01                    |
| Esterilização                            | 01                    |
| Rouparia                                 | 01                    |
| Depósito                                 | 01                    |
| Posto Policial                           | 01                    |

### 4.2 - Serviço de Atenção Domiciliar / SAD



## Assessoria de Planejamento em Saúde

O SAD de Barra Mansa tem como função a atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. Serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP); e cuidador: pessoa com ou sem vínculo familiar com o usuário, capacitada para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana.

O Art. 3º da Portaria Nº 825 de 25 de Abril de 2016 define que o SAD tem como objetivos.

- I - redução da demanda por atendimento hospitalar;
- II - redução do período de permanência de usuários internados;
- III - humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e
- IV - a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da RAS.

O atendimento deverá ser estruturado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, **tendo a atenção básica como ordenadora do cuidado e da ação territorial**, estar incorporada ao sistema de regulação, articulando-se com os outros pontos de atenção à saúde e com serviços de retaguarda.

### 4.3 - Central de Ambulâncias

O serviço de Transporte Sanitário Público pretende atender a solicitações dos profissionais da rede de saúde municipal, para o transporte por ambulância nos casos de baixa complexidade ou acidentes com múltiplas vítimas. Apoia as equipes da ESF em situações de agravamento do quadro clínico dos usuários em atendimento domiciliar, quando há necessidade de encaminhamento para avaliação que exija maior aporte tecnológico e realiza o transporte de usuários para internações em hospitais públicos e da rede contratada e conveniada ao SUS.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

O Serviço de Transporte Sanitário Público realiza o transporte programado de pacientes portadores de necessidades especiais para atendimentos em outras unidades e de pacientes portadores de insuficiência renal crônica para sessões de hemodiálise agendadas. São, ainda, transportados usuários com necessidades especiais para exames e consultas programadas com especialistas e Tratamento Fora Domicílio.

O Transporte Sanitário Público pretende atender a uma população de 179.880 habitantes/ano. Para tal, dispõe de 02 ambulâncias tipo A.

### 5 - LOCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS



#### 5.1 - UPA Centro

A UPA Centro Tipo III está localizada na Rua Luiz Ponce, 263, Centro, Barra Mansa, RJ, funcionando 24 horas, **7 dias na semana.**

#### 5.2 - Serviço de Atenção Domiciliar

O SAD está localizado na Rua Professor Pedro Vaz, nº 51, Centro – Barra Mansa RJ, funcionando 40 horas semanais conforme escala da Secretaria Municipal de Saúde.

#### 5.3 - Central de Ambulâncias :

A Central de Ambulâncias funciona na Av. Prefeito João Chiesse Filho, nº 312, Centro, Barra Mansa, RJ.



## 6. RECURSOS HUMANOS

O regime de contratação deverá ser regido pela CLT, com carga horária obedecendo as legislações vigente da categoria. A seleção de pessoal deverá ser conduzida de forma objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do artigo 37 da Constituição Federal.

### **EQUIPE MÍNIMA ESTIMADA PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO CONTRATADO**

#### **6.1 - UPA Centro - Porte III**

Equipe de Profissionais por Unidade de Pronto Atendimento – UPA III 24h, por plantão de 24h, para atender à Portaria 10 de 3 de Janeiro de 2017 e às exigências contidas neste Edital.

Os atendimentos médicos, por especialidade, necessários para o funcionamento da UPA III 24 horas - Barra Mansa são:

- Atendimento Pediátrico 24 horas;
- Atendimento em Clínica Médica 24 horas;

Os demais profissionais deverão ser quantificados para atender as necessidades do volume de atendimento, conforme definições legais e dos Conselhos Profissionais respectivos, a saber:

- Enfermeiros;
- Cirurgiões Dentistas;
- Técnicos de Enfermagem;
- Farmacêuticos;
- Assistente Social;
- Técnicos de Radiologia;
- Auxiliar Administrativos.
- Outros profissionais necessários para a plena execução e qualificação do atendimento da UPA Tipo III - 24 Horas Barra Mansa.



**Assessoria de Planejamento em Saúde**

**EQUIPE MÍNIMA ESTIMADA PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO CONTRATADO**

**Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas – Centro**

| <b>Profissionais</b>             | <b>Carga Horária</b> | <b>Quantitativo</b> |
|----------------------------------|----------------------|---------------------|
| Coordenador Médico               | 44 Horas Semanais    | 01                  |
| Coordenação de Enfermagem        | 44 Horas Semanais    | 01                  |
| Coordenador Administrativo       | 44 Horas Semanais    | 01                  |
| Agente de Portaria               | 12x36h               | 04                  |
| Assistente Administrativo        | 44 Horas Semanais    | 01                  |
| Almoixarife                      | 44 Horas Semanais    | 01                  |
| Auxiliar Administrativo          | 44 Horas Semanais    | 02                  |
| Recepção                         | Escala 12x36h        | 08                  |
| Técnico de Informática           | 44 Horas Semanais    | 01                  |
| Técnico em Farmácia              | 12x36h               | 04                  |
| Farmacêutico                     | 12x36h               | 04                  |
| Enfermeiro                       | 12X36h               | 09                  |
| Assistente Social                | 30 Horas Semanais    | 01                  |
| Auxiliar de Consultório Dentário | 12X36h               | 04                  |
| Técnico de Raio X                | 24h                  | 07                  |
| Técnico de Enfermagem            | 12X36h               | 28                  |
| Técnico de Segurança do Trabalho | 44 horas Semanais    | 01                  |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|              |        |           |
|--------------|--------|-----------|
| Copeira      | 12X36h | 02        |
| Motorista    | 12X36h | 04        |
| Maqueiro     | 12X36h | 04        |
| <b>Total</b> |        | <b>88</b> |

### 6.2 - Serviço de Atenção Domiciliar

O atendimento deverá ser estruturado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, **tendo a atenção básica como ordenadora do cuidado e da ação territorial**, estar incorporada ao sistema de regulação, articulando-se com os outros pontos de atenção à saúde e com serviços de retaguarda.

As equipes de atenção domiciliar que compõem o SAD são:

I - EMAD, que pode ser constituída como:

- a) EMAD Tipo 1
- b) EMAD Tipo 2
- c) EMAP.

As EMAD's e EMAP estão cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES),

A EMAD terá a seguinte composição mínima:

#### **EMAD Tipo 1:**

- a) Médicos;
- b) Enfermeiro
- c) Fisioterapeuta
- d) Técnicos de enfermagem

#### **EMAD Tipo 2:**

- a) Médico
- b) Enfermeiro



## Assessoria de Planejamento em Saúde

- c) Fisioterapeuta
- d) Técnico de Enfermagem

### **A EMAP:**

- I - assistente social;
- II - fisioterapeuta;
- III - fonoaudiólogo;
- IV - nutricionista;
- V - dentista;
- VI - psicólogo;
- VII - farmacêutico; ou
- VIII - terapeuta ocupacional.

As EMAD`s serão organizadas a partir de uma base territorial, sendo referência em atenção domiciliar para uma população definida, e se relacionarão com os demais serviços de saúde que compõem a rede de atenção à saúde, em especial com a atenção básica. Considera-se quantidade de usuários de referência para o funcionamento da EMAD o cuidado, concomitante, em média, de 60 (sessenta) usuários.

Quando clinicamente indicado, será designada EMAP para dar suporte e complementar as ações de saúde da atenção domiciliar.

A admissão do usuário ao SAD exigirá a sua prévia concordância e de seu familiar ou, na inexistência de familiar, de seu cuidador, com assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. O SAD organizará o trabalho da EMAD no formato de cuidado horizontal (diarista) de segunda a sexta-feira.

### **Serviço de Atenção Domiciliar**

| <b>Profissionais</b> | <b>Carga Horária</b> | <b>Quantitativo</b> |
|----------------------|----------------------|---------------------|
|----------------------|----------------------|---------------------|



### Assessoria de Planejamento em Saúde

| Supervisor Administrativo | 44 Horas Semanais | 01        |
|---------------------------|-------------------|-----------|
| Enfermeiro                | 40 Horas Semanais | 03        |
| Assistente Social         | 30 Horas Semanais | 01        |
| Técnico de Enfermagem     | 40 Horas Semanais | 08        |
| Médico                    | 20 Horas Semanais | 04        |
| Fisioterapeuta            | 30 Horas Semanais | 05        |
| Psicólogo                 | 40 Horas Semanais | 01        |
| Nutricionista             | 40 Horas Semanais | 01        |
| Fonoaudióloga             | 40 Horas Semanais | 01        |
| <b>Total</b>              |                   | <b>25</b> |



### 6.3 - Recursos Humanos Central de Ambulâncias

**Os profissionais ficarão lotados na Central de Ambulâncias e acionados quando necessário.**

| Profissional                 | Carga Horária  | Quantitativo |
|------------------------------|----------------|--------------|
| <b>Enfermeiro</b>            | <b>12hx36h</b> | <b>02</b>    |
| <b>Técnico de Enfermagem</b> | <b>12hx36h</b> | <b>08</b>    |
| <b>Motorista</b>             | <b>12hx36h</b> | <b>08</b>    |
| <b>Total</b>                 |                | <b>18</b>    |

**Total de Profissionais: 131 Profissionais**

### 6.4 - Prestador de Serviço

Os profissionais abaixo poderão ser contratados como pessoa física ou jurídica, devendo ser assegurados todos os benefícios previstos em lei. O município de Barra Mansa fez a escolha de ter no mínimo 09 médicos por plantão de 24 horas.

| Nº | Categoria                                      | Total de Horas/Mês |
|----|--|--------------------|
| 01 | Médico Clínico Geral - Plantão Semana          | 2.400 horas        |
| 02 | Médico Pediatra - Plantão Semana               | 1.920 horas        |
| 03 | Médico Clínico Geral - Plantão Final de Semana | 960 horas          |
| 04 | Médico Pediatra - Plantão Final de Semana      | 768 horas          |
| 05 | Cirurgião Dentista - Plantão 24 horas          | 672 horas          |
| 06 | Médico Rotina - Semana*                        | 480 horas          |
| 07 | Médico Rotina - Final de Semana*               | 192 horas          |



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**\* Esse profissional irá acompanhar os pacientes que estão em observação na sala amarela aguardando transferência para internação hospitalar. Poderá atender também os pacientes nos dias atípicos com grande número de atendimento.**

### **7 - PERFIL ASSISTENCIAL**

Conceituação dos Atendimentos Assistenciais:

#### **A - Acolhimento:**

Ação assistencial e técnica feita por enfermeiro que recebe o usuário desde sua chegada, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias, e ao mesmo tempo, colocando os limites necessários, garantindo atenção resolutiva. A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, o usuário é encaminhado à área da recepção onde aguardará a chamada para finalizar o registro. Por ser um enfermeiro, é capaz de reconhecer agravos da saúde que coloquem a vida do usuário em risco permitindo maior agilidade no atendimento médico.

#### **B - Classificação de Risco:**

Alteração na lógica do atendimento, permitindo que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada. Realizado por enfermeiro que utiliza os protocolos técnicos indicados pelo Ministério da Saúde ou outro validado nacional/internacionalmente que identifica os usuários que necessitam tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento e providencia de forma ágil o atendimento adequado para cada caso.

#### **C - Atendimento Médico:**

Oferecido para adultos e crianças de acordo com a classificação de risco.



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Poderão estar compreendidos no atendimento médico qualquer outro exame complementar, procedimento ou observação clínica. A produção média estimada por UPA 24h é entre 9.000 a 15.000 atendimentos médicos/mês, com tolerância de 25% do valor mínimo e do valor máximo.

### **D - Atendimento Odontológico:**

Prestado na situação de urgência odontológica.

### **E - Procedimentos:**

Realizados após atendimento médico, tais como administração de medicação, nebulização, oxigênio terapia por cateter nasal, máscara e aparelhos de fluxos, aspiração das vias aéreas superiores, lavagem gástrica, sutura simples, inserção de sondas e tubos, curativos, punções venosas, drenagens, etc. realizados em usuários atendidos na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h.

### **F - Exames:**

Serão realizados na Unidade de Pronto Atendimento – UPA Tipo III 24h exames radiológicos simples sem contraste, exames laboratoriais e eletrocardiogramas. Os exames são solicitados aos usuários, pelos médicos da Unidade e/ou eletivos regulados pela SMS, limitados à capacidade operacional da unidade.

### **G - Cuidado Multiprofissional:**

Para todo e qualquer usuário da Unidade, quando necessário, garantindo a realização de atendimento multidisciplinar integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada CONTRATADA, conforme estabelecida nas normas do SUS, suas portarias e demais normas técnicas, de forma ininterrupta, com obrigatoriedade de implantação da Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Revisão de Óbito; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Comissão de Ética Médica.

### **H - Dispensação de Medicamentos:**

A contratada fica obrigada a fornecer os medicamentos para os usuários



## Assessoria de Planejamento em Saúde

que se encontram em observação na sala amarela e para os que aguardam transferência na sala vermelha na UPA 24h, prescritos pelo médico da UPA 24h. Também para os usuários classificados como risco verde que necessitem de medicação durante o pronto atendimento, conforme grade de medicamentos padrão das Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas.

### 8 - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Garantir a contratação de profissionais médicos qualificados para atender adultos e crianças, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.

Praticar remuneração compatível com os níveis de mercado, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos funcionários da **CONTRATADA**, garantindo o funcionamento ininterrupto dos dispositivos de saúde.

Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da **CONTRATADA**, 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 **CONTRATANTE** de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.

Observar, na prestação dos serviços:

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e) Garantia que o usuário será atendido no acolhimento de forma resolutiva;
- f) Esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;
- g) Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- h) 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;
- i) Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes;



## Assessoria de Planejamento em Saúde

- j) Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à entidade CONTRATADA, no desenvolvimento de suas atividades;
- k) Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;
- l) Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- m) Administrar e manter os bens móveis e imóveis públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato até sua restituição à Secretaria Municipal de Saúde/ Barra Mansa;
- n) Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela **CONTRATANTE**, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário, de forma a realizar as atividades contratadas (Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva);
- o) Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;
- p) Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;
- q) Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias;
- r) A Unidade deve possuir Rotinas de Funcionamento e Atendimento escritas, atualizadas sistematicamente e assinadas pelo Responsável Técnico pela Unidade. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;
- s) Cada paciente deverá possuir um prontuário com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento.

### Fornecer:

- 1) Atendimento Médico Clínico Geral e Pediátrico;



## Assessoria de Planejamento em Saúde

- 2) Atendimento Odontológico;
- 3) Assistência de Enfermagem;
- 4) Assistência Social;
- 5) Profissionais para atuar na Recepção;
- 6) Profissionais de saúde para atuar no Acolhimento;
- 7) Profissionais para atuar no Apoio Administrativo;
- 8) Uniformes e crachás no padrão estabelecido pela SMS/BM;
- 9) Limpeza;
- 10) Manutenção Predial ;
- 11) Alimentação para funcionários e pacientes da sala amarela adulta e infantil;
- 12) Realizar, por meio de seus profissionais médicos prescrição de medicamentos para uso domiciliar de acordo com as listas de medicamentos estabelecidas pela SMS/BM. Se a prescrição não atender a este requisito, e o Poder Público for compelido a fornecer os medicamentos, a **CONTRATADA** deverá ressarcir-lo;
- 13) 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 o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade;
- 14) Aplicar todas as normas e protocolos de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde;
- 15) 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;
- 16) Requerer autorização prévia à **CONTRATANTE**, na hipótese de a **CONTRATADA** se dispor a prestar serviço originalmente não previsto no Contrato e seus Anexos, ou, se desejar executar de modo distinto serviço já previsto, apresentando as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato. A alteração não poderá resultar em padrão inferior de desempenho e modificar substancialmente o objeto do Contrato de Gestão;
- 17) Utilizar o imóvel cedido pela **CONTRATANTE**, conforme Anexo do Termo de Referência;
- 18) Dar conhecimento imediato à **CONTRATANTE** de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum



## Assessoria de Planejamento em Saúde

modo interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Saúde Mental;

- 19) Apresentar à **CONTRANTE** mensalmente relação dos valores financeiros repassados;
- 20) Apresentar à **CONTRATANTE**, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente a solicitar;
- 21) Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios previstos, de acordo com regulamentação da **CONTRATANTE** e na periodicidade por ela estabelecida, especialmente sobre:
  - 22) Listagem com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;
  - 23) Relação dos profissionais dos Serviços;
  - 24) Quaisquer outras informações que a **CONTRATANTE** julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da **CONTRATADA**.
  - 25) Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) sob supervisão da **CONTRATANTE** com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, devendo ser entregues mensalmente conforme data a ser estipulada pela Gerência de Atenção Básica e Gerência de Saúde Mental, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, estabelecidos pela SMS;
  - 26) Dar conhecimento imediato à **CONTRATANTE** de vícios ocultos na Unidade.
  - 27) Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela **CONTRATANTE**, na sede da **CONTRATADA**, que deverá mantê-las em arquivo, conforme legislação vigente.
  - 28) Informar à SMS Barra Mansa durante todo o Prazo do Contrato de Gestão as estatísticas mensais dos atendimentos;
  - 29) Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações;
  - 30) Fornecer através de ofício para SMS/BM relação de todos os profissionais devidamente atualizada para o cadastro 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;
  - 31) Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga-horária, CBO,



## Assessoria de Planejamento em Saúde

equipamentos e demais requisitos necessários;

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

32) Notificar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados na Unidade.

### 09 - INFORMATIZAÇÃO E SISTEMA DE INFORMAÇÃO A SER UTILIZADOS NO ATENDIMENTO E NA ADMINISTRAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE SAÚDE.

A **CONTRATADA** deverá utilizar em sua totalidade, software adequado para todo o atendimento assistencial, desde a recepção do paciente com abertura do boletim de atendimento, passando por todas as etapas de atendimento do paciente dentro serviço, acessando inclusive o prontuário individual do paciente que encontrar-se cadastrado no sistema.

A capacitação para utilização do sistema de informação assistencial é de responsabilidade da **CONTRATADA**, através do prestador de serviço que realiza as ações de informatização.

Todos os profissionais contratados pela **CONTRATADA** para operacionalização da UPA, deverão ter conhecimentos básicos de informática e serem capazes de operar os sistemas de informação disponibilizados na Unidade.

A **CONTRATADA** deverá disponibilizar manutenção dos computadores (hardware e software), com fornecimento e substituição de peças e periféricos que se fizerem necessários durante o contrato. A capacitação para utilização dos sistemas de informação é de responsabilidade da **CONTRATANTE**, através do prestador de serviço que realiza as ações de informatização.

### 10 - RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS

A **CONTRATADA** será responsável, pela imperícia, por falhas técnicas, pela falta de hígidez financeira e por prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços do Contrato.

Os profissionais contratados pela **CONTRATADA** para a prestação dos



## Assessoria de Planejamento em Saúde

serviços de saúde nas unidades de atendimento da saúde deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe.

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.

Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados no respectivo conselho profissional e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS).

Os contratos entre a **CONTRATADA** e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público.

Na hipótese de contratação de serviços de terceiros, os contratos entre a **CONTRATADA** e os terceiros deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à **CONTRATANTE**, visando à continuidade da prestação adequada dos serviços.

A **CONTRATANTE** poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira.

O conhecimento da **CONTRATANTE** acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a **CONTRATADA** do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão.

A **CONTRATADA** é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade a **CONTRATANTE**.

A **CONTRATADA** será responsável pela imperícia, imprudência, negligência e por prejuízos causados pelos seus diretores e empregados na execução do Contrato de Gestão.

Todos os empregados e terceiros contratados pela **CONTRATADA** deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados, exibindo a logomarca estabelecida pela SMS/BM, quando estiverem no exercício de suas funções.

Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para habilitação e faturamento pela SMS/BM dos serviços prestados aos beneficiários do SUS na unidade. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigatoriedades da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

A seleção de pessoal pela Contratada deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado pela própria.

A 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.

### **11 - RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

11.1. Atuar de acordo com as normas Legais e diretrizes do Ministério da Saúde bem como as que dispõem esse instrumento;

11.2 Criar uma Comissão Técnica de Fiscalização (CTF), da Secretaria Municipal de Saúde, específica para efetuar o acompanhamento da Administração e Operacionalização do objeto do Termo de Referência, por técnicos;

11.3 Fornecer à instituição executora do contrato de gestão, e a seu pessoal o apoio necessário à plena consecução dos objetivos do Contrato e Termo de Referência;

11.4 Acompanhar, supervisionar e fiscalizar, a execução das atividades desenvolvidas;

11.5 Repassar os recursos financeiros previstos, de acordo com o cronograma e condições estabelecidas;

11.6 Controlar a qualidade dos serviços contratados, identificando possíveis distorções e sugerindo constantes ajustes;

11.7 Possibilitar o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a viabilização dos correspondentes termos de cessão de uso;

11.8 Inventariar e avaliar os bens referidos no item acima, anteriormente à formalização dos termos de cessão de uso;



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

11.9 Realizar permanente vistoria quanto à precariedade dos equipamentos ou aquisição de novos, fornecendo pareceres técnicos quanto da solicitação pelo CONTRATADO.

11.10 Fiscalizar o fiel cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo contratado, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, acompanhando o desenvolvimento dos serviços prestados, conferindo sua execução, e atestando documentos fiscais pertinentes, podendo ainda sustar, recusar, mandar fazer ou desfazer qualquer procedimento que não esteja de acordo com os termos contratuais.

11.11 Ocorrendo eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, devem ser anotadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando, caso seja preciso, os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis, devendo ainda ser exigidas as medidas corretivas necessárias.

11.12 As irregularidades e/ou problemas no desenvolvimento dos serviços devem ser notificadas à contratada, por escrito, fixando - se prazo para a sua correção, devendo - se prestar - lhe esclarecimentos sobre as circunstâncias em que foram observadas tais falhas na prestação.

11.13 Especificar e estabelecer normas e diretrizes para a execução dos serviços ora contratados, definindo as prioridades, regras, bem como os prazos e etapas para cumprimento das obrigações, fornecendo à contratada, em tempo hábil, as informações necessárias e relevantes à consecução dos serviços a serem executados, colocando - se à disposição desta as informações técnicas sobre os serviços executados.

11.14 Comunicar à contratada, por escrito, quaisquer modificações no objeto a ser prestado, bem como estipular prazos para sua adequação;

11.15 Embargar a continuação dos serviços que estejam sendo executados em desacordo com os elementos dos serviços, com as obrigações da contratada e/ou com as Normas de Segurança, das quais a contratada declara ter pleno conhecimento.



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

### **12. DAS OBRIGAÇÕES, DEVERES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO:**

12.1 Administrar e operar o objeto do Termo de Referência dentro das diretrizes do Ministério da Saúde, de forma gratuita, dentro dos critérios de elegibilidade previsto na legislação pertinente e suas alterações.

12.2 Dar continuidade a implantação de protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão;

12.3 Garantir a contratação de profissionais qualificados para atender adultos e crianças, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência;

12.4 Contratar e pagar integralmente o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades do CONTRATADO, 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 o CONTRATANTE de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;

12.5 Observar, na prestação dos serviços:

12.5.1 Respeito aos direitos dos usuários, atendendo - os com dignidade de modo universal e igualitário;

12.5.2 Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

12.5.3 Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

12.5.4 Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;

12.5.5 Garantia que o usuário será atendido no acolhimento apenas pelo profissional de saúde para toda e qualquer informação;

12.5.6 Esclarecimento dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;

12.5.7 Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

12.5.8 Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual;

12.6. Apoiar o complexo regulador do SUS;

12.7 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;

12.8 Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, responsabilizando - se pelos encargos daí decorrentes;

12.9 Responsabilizar - se, civil e criminalmente perante os pacientes, por eventual indenização de danos morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados ao CONTRATADO. E também responsabilizar - se por eventuais danos materiais e morais oriundos de ações por erros médicos além daqueles decorrentes do desenvolvimento de suas atividades, ou relações com terceiros, com o por exemplo, fornecedores;

12.10 Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;

12.11 Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo a variável aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

12.12 Administrar e manter em perfeitas condições os bens móveis (incluindo equipamentos e instrumental) e imóveis públicos cedidos pelo CONTRATANTE, cujo uso lhe seja permitido ou necessário para a realização dos serviços contratados, inclusive substituindo - os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário;

12.13 Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas;

12.14 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;



## Assessoria de Planejamento em Saúde

12.15 Realizar, por meio de seus profissionais médicos, a prescrição de medicamentos de acordo com as listas de medicamentos estabelecidas pela SMS , padronizadas pelo SUS e os protocolos clínicos.

12.16 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 o equilíbrio econômico - financeiro, se houver necessidade;

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

12.18 Requerer autorização prévia ao **CONTRATANTE**, na hipótese de o **CONTRATADO** se dispor a prestar serviço originalmente não previsto no Contrato e seus Anexos, ou, se desejar executar de modo distinto serviço já previsto, apresentando as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato. A alteração não poderá resultar em padrão inferior de desempenho e modificar substancialmente o objeto do Contrato de Gestão;

12.19 Autorizar os profissionais de saúde participar de atividades de educação permanentes organizadas pela Secretaria de Saúde;

12.20 Apresentar à Ouvidoria do **CONTRATANTE**, trimestralmente, 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;

12.21 Assegurar o **CONTRATANTE** o acesso irrestrito e em tempo real aos bancos de dados e todas as informações dos serviços;

12.22 Faltando 60 (sessenta) dias para o término do Contrato de Gestão deverá ser realizada a atualização cadastral dos equipamentos, mobiliário e materiais permanentes, por meio de inventário de todos os equipamentos existentes, informando sua localização, o nome e tipo do equipamento, assim como seu número de patrimônio;

12.23 Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Municipal de Saúde;

12.24 Devolver à Secretaria Municipal de Saúde após término do contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios em perfeitas condições de uso;

12.25 Trabalhar em conjunto com profissionais da Secretaria Municipal de Saúde que estão lotados nos serviços de saúde.

12.26 Tão logo o Contrato de Gestão seja firmado, o **CONTRATADO** terá até 15 (quinze) dias, para concluir o processo seletivo integral dos recursos humanos para o início das atividades.

### 13 - SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

#### **Transferência Mensal de Recursos**

O cálculo do valor da Transferência Mensal de Recursos equivalerá ao valor Total do Contrato divididos em 18 parcelas mensais.

Para o repasse dos recursos previstos neste Termo de Referência, a CONTRATADA deverá seguir os seguintes critérios:

Possuir uma conta-corrente única no Banco a ser indicado pela Prefeitura Municipal de Barra Mansa para as movimentações bancárias;

Apresentar mensalmente extratos bancários de movimentação de conta-corrente e de investimentos, demonstrando a origem e a aplicação dos recursos;

Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias realizadas por entidades externas ou demais órgãos de regulação e controle social do Município de Barra Mansa.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SMS/BM ou da Comissão designada por esta para acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão.

A comprovação da utilização dos recursos transferidos deverá ser apresentada mensalmente até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos meses subsequentes, a critério da **CONTRATANTE**.

O saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados deverá ser restituído ao Poder Público, em caso de desqualificação da Instituição sem fins



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

lucrativos ou em caso de encerramento do Contrato de Gestão.

No caso do item anterior, a **CONTRATADA** deverá transferir, integralmente, à **CONTRATANTE** os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido.

Será permitido a contratada estipular o percentual de até o limite de 5%(cinco por cento) mensais, referente a despesas gerenciais e administrativas, decorrentes da execução do contrato de gestão devidamente comprovadas.

### **EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Para a execução orçamentária do Contrato de Gestão e para sua respectiva prestação de contas, será seguido o seguinte procedimento:

O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas em reuniões presenciais contendo os anexos:

- Demonstrativo de Despesas;
- Demonstrativo de Folhas de Pagamento;
- Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
- Balancete Financeiro;

Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos.

O relatório de Prestação de Contas deverá ser entregue à **CONTRATANTE**, até o décimo dia útil de cada mês subsequente ao mês referente;

No ato da prestação de contas deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS, além do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários contratados em regime CLT para execução do Contrato de Gestão;

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



## Assessoria de Planejamento em Saúde

A **CONTRATADA** deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contratos assinado pelo responsável da **CONTRATADA** e também por via magnética.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **CONTRATADA** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

### Transferência de Recursos Relativos ao Investimento

Quando houver necessidade de despesas de investimento em mobiliário, materiais, equipamentos permanentes, etc, a entidade deverá elaborar plano de necessidade com justificativa e orçamento para a Secretaria Municipal de Saúde, com, no mínimo, 15 dias de antecedência. As aquisições só poderão ser efetuadas após aprovação formal da Secretaria Municipal de Saúde.

A parcela será paga no 10º dia útil do mês subsequente do serviço prestado.

A **CONTRATADA**, mensalmente ou quando solicitada, deverá apresentar as Despesas de Custeio, conforme o Quadro 1.

Objetivando o acompanhamento financeiro do Contrato de Gestão, a **CONTRATADA** deverá abrir uma conta bancária.

### Quadro 1 - Modelo de Planilha Financeira a ser utilizada no Contrato de Gestão

| Itens de Custeio   | Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Total |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| <b>A - Pessoal</b> |       |       |       |       |
| Salários           |       |       |       |       |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| Outras formas de contratação(a especificar) |  |  |  |  |
| Encargos Previdenciários + FGTS             |  |  |  |  |
| Provisionamento (13º salários e férias)     |  |  |  |  |
| Provisionamento (Rescisões)                 |  |  |  |  |
| Custo reposição profissional ausente        |  |  |  |  |
| Benefícios                                  |  |  |  |  |
| Plantões Administrativos (campanhas)        |  |  |  |  |
| Outras (a especificar)                      |  |  |  |  |
| <b>Total (a)</b>                            |  |  |  |  |
| <b>B - Materiais e Insumos</b>              |  |  |  |  |
| Uniforme e Crachá                           |  |  |  |  |
| Limpeza                                     |  |  |  |  |
| Alimentação                                 |  |  |  |  |
| Material de Escritório                      |  |  |  |  |
| Laboratório                                 |  |  |  |  |
| Outras (a especificar)                      |  |  |  |  |
| <b>Total (b)</b>                            |  |  |  |  |
| <b>Área de Apoio</b>                        |  |  |  |  |
| Capacitação Profissional                    |  |  |  |  |
| Saúde Ocupacional e Medicina do Trabalho    |  |  |  |  |
| Manutenção Computadores e Periféricos       |  |  |  |  |
| Manutenção Predial                          |  |  |  |  |
| Outras (a especificar)                      |  |  |  |  |
| <b>Total (c)</b>                            |  |  |  |  |
| <b>Gerenciais e Administrativas</b>         |  |  |  |  |
| Despesas Administrativas Org. Social        |  |  |  |  |
| <b>Total (d)</b>                            |  |  |  |  |
| <b>Itens de Investimentos</b>               |  |  |  |  |
| Equipamentos                                |  |  |  |  |
| <b>Total (e)</b>                            |  |  |  |  |
| <b>Total de Custeio (a+b+c+d+e)</b>         |  |  |  |  |



|                    |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|
| <b>TOTAL ANUAL</b> |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|

## **14 - ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO, AVALIAÇÃO E METAS**

### **14.1. Critérios Gerais para o acompanhamento dos Contratos**

O presente Contrato de Gestão tem como principal objetivo garantir a melhora do desempenho e a qualidade nas Unidades Assistenciais por meio da criação de instrumentos de monitoramento e da atribuição de incentivos financeiros.

O acompanhamento do contrato faz parte do processo de gestão que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organização Social e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

A Secretaria Municipal da Saúde de Barra Mansa elaborará instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento do contrato, juntamente com as áreas técnicas da SMS.

### **14.2. Responsabilidade no Acompanhamento**

A Secretaria Municipal de Saúde como entidade CONTRATANTE é responsável de que se levem a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis problemas.

### **14.3. Comissão Técnica de Acompanhamento**

**14.3.1** A Comissão Técnica de Acompanhamento realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento e da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratado, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde para a gestão da Organização Social (OS);



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**14.3.2** Sempre que necessários 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 Comissão Técnica de Acompanhamento;

**14.3.3** Os membros da Comissão Técnica de Acompanhamento, titulares e suplentes, serão definidos e nomeados através de portaria pelo Secretário Municipal de Saúde;

**14.3.4** As funções da Comissão serão:

**14.3.4.1** Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;

**14.3.4.2** Avaliar os indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e as informações sobre o funcionamento dos serviços;

**14.3.4.3** Analisar as intercorrências no funcionamento dos serviços, os possíveis problemas e suas causas, principalmente em relação às metas assistenciais;

**14.3.4.4** Indicar as medidas corretivas aos problemas observados, encaminhando -

as ao gestor da Organização Social (OS) contratada para as correções necessárias;

**14.3.4.5** Analisar preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados;

**14.3.4.6** Avaliar a pontuação no quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas;

### **14.4. Âmbitos de Acompanhamento e Avaliação**

#### **14.4.1. Aspectos Básicos Organizacionais**

Caberá à Organização Social detalhar os seguintes aspectos:



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

- a) Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam;
- b) Meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- c) Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- d) Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
- e) Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
- f) Referência e contra referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão;
- g) Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais, com respectiva escala.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Fundamentos da Política de Urgência e Emergência e os princípios e diretrizes do SUS.

### **14.5 Boa Prática Clínica**

As referências que apoiam a boa prática clínica são:

- a) Os consensos e diretrizes do Ministério da Saúde, de sociedades científicas e associações profissionais;
- b) Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros no âmbito territorial;
- c) Orientações estabelecidas pela SMS.

As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operatividade dependerá do que se determine em cada caso.

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



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

- a) Qualificação dos profissionais;
- b) Utilização do prontuário clínico;
- c) Uso de outros registros da atividade assistencial;
- d) Existência de um Plano de Educação Continuada/Permanente;
- e) Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na UPA e SAD;
- f) Avaliação externa da prática assistencial;
- g) Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, se procede, das urgências e emergência em atenção primária;
- h) Perfil de prescrição farmacêutica;
- i) Auto avaliação assistencial pelos profissionais.

### **14.6 Atenção ao Usuário**

Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- a) Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- b) Boa comunicação entre os profissionais de saúde e outros e os usuários;
- c) Tratamento individualizado e personalizado;
- d) Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação.

### **14.7 Articulação com Outros Níveis Assistenciais – Referência e Contra referência**

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade em todo o processo de modo que este seja reconhecido como tal pelo



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

próprio usuário. Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela SMS.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- a) Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos serviços da rede básica;
- b) Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra referências estabelecidas;
- c) Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, tanto desde a rede básica até a atenção especializada, como de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- d) Humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- e) Universalidade, equidade e integralidade no atendimento.

### **14.8 Implementação de Atividades de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças.**

As atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças são as definidas pela SMS e Manuais Técnicos do Governo Estadual e Federal.

### **14.9 Indicadores de Acompanhamento e Avaliação**

Para a realização do acompanhamento dos serviços de saúde contratados serão utilizados indicadores selecionados para este fim. Estes indicadores serão apontados em documento específico, **“INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO”**, elaborado por Comissão Própria de acompanhamento e monitoramento do presente Contrato de Gestão.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

### 14.10 Atribuições da Organização Social em Relação aos Sistemas de Informação em Saúde

A Organização Social deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal da Saúde, as seguintes ações:

- a) Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde da UPA Centro Porte III, SAD e Central de Ambulâncias;
- b) Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- c) Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela SMS;
- d) Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- d) Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela SMS e quadro 1:

#### Quadro 1 – Cronograma de envio de datas para alimentação dos Sistemas de Informação

| Sistema | Instrumento de Coleta   | Data Limite<br>Escrituração/Digitação<br>na Unidade | Data de Envio À<br>Secretaria |
|---------|---|---|-------------------------------|
| CNES    | Ficha de Cadastro e Atualização dos Estabelecimentos e Profissionais de Saúde         | Diário quando ocorrer cadastro ou atualização       | Semanal                       |
| S.I.A.  | Consolidação dos Arquivos gerados pelos sistemas na UPA, SAD e Central de Ambulâncias | Diário  | 3º dia útil                   |
| E-SUS   | Cadastro, Visitas, Acompanhamento e Monitoramento dos pacientes do SAD.               | Diário  | Mensal                        |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|         |            |        |        |
|---------|------------|--------|--------|
| CAD SUS | Cartão SUS | Diário | Mensal |
|---------|------------|--------|--------|

OBS: Sendo implementados outros programas pelo Ministério da Saúde ou se os programas listados acima sofrerem alterações a Contratada deverá se adequar as novas normas.

### 14.11 INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

**14.11.1** Esta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, uma vez que a falta de qualidade e a ineficiência quase sempre aumenta os custos e o prolongamento da necessidade de cuidados, de tratamentos e de cirurgias complementares.

**14.11.2** Ao final de 12 (doze) meses de acompanhamento, a Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com a Organização Social Contratada, deverá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

**14.11.3** Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da Organização Social, a Comissão de Acompanhamento do Contrato, baseada em relatório fundamentado poderá descontar até 10% (dez por cento) do valor de repasse mensal;

**14.11.4** Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para fins de acompanhamento;



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**14.11.5** A cada período de 3 (três) meses (trimestral) será realizada por parte da Comissão de Acompanhamento do Contrato, da Secretaria Municipal Saúde, a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento.

### **14.2 METAS**

#### **14.2.1 Meta 01 - Gestão**

A Meta 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da Organização Social Contratada e alinhá - las às prioridades definidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

#### **14.2.2 Meta 02 - Serviços**

A Meta 02 tem como objetivo avaliar o desempenho assistencial dos serviços.

### **14.3 GESTÃO**

**14.3.1 O CONTRATANTE** solicitará a Organização Social Contratada a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro Meta 01 de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

**14.3.2** Os recursos financeiros serão repassados conforme cumprimento dos indicadores do Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação, de acordo com o percentual médio de metas atingidas conforme tabela.

**Percentual de repasses financeiros de acordo com percentual médio de alcance de metas**

| <b>Percentual Médio de Alcance da Metas</b> | <b>Percentual de Repasse Financeiro</b> |
|---|---|
|   |   |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|            |   |
|------------|---|
| 80% a 100% | 100%  |
| 70% a 80%  | 90%   |
| < 70%      | Será submetido a análise da Comissão de Acompanhamento do Contrato. |

Na definição do percentual médio serão utilizados indicadores e metas definidas neste Projeto. Haverá a comparação entre metas propostas e atingidas em cada um dos tipos de indicadores.

No primeiro mês de atividade da Organização Social, os indicadores do Quadro de

Indicadores de Acompanhamento e Avaliação não serão objeto de cobrança de metas, por ser correspondente à fase de implantação do Termo de Gestão e Parceria. Excepcionalmente, para o 1º trimestre de avaliação, serão considerados os indicadores dos meses 2 e 3.

Todas as despesas que forem eventualmente glosadas serão descontadas no repasse

imediatamente posterior.

Juntamente com a entrega dos Relatórios de Prestação de contas trimestral deverão ser entregues as certidões negativas de INSS e FGTS dos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Gestão e Parceria. A não entrega de qualquer documento inviabiliza o pagamento da parcela.

### 14.4 Meta 02 - Serviços

**14.4.1** A avaliação do desempenho assistencial dos serviços está representada por indicadores que constituem o grupo para a meta 02, conforme quadro abaixo, para a UPA Centro - Porte III, Central de Ambulâncias e SAD.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

**14.4.2** O CONTRATANTE solicitará a Organização Social Contratada a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.

### Meta 01 – GESTÃO

| <b>Ite<br/>m</b> | <b>Indicador</b>  | <b>Fórmula</b>   | <b>Fonte</b>                            | <b>Meta</b>               | <b>Ponto</b> |
|------------------|---|--|---|---------------------------|--------------|
| 01               | Índice de absenteísmo   | Horas líquidas faltantes x 100<br>horas líquidas disponível  | Controle de Ponto                       | < 3%                      | 10           |
| 02               | Taxa de acidente de trabalho  | CAT - Comunicação de<br>Acidente de Trabalho   | Relatório das CATs                      | < 3%                      | 10           |
| 03               | Alimentação mensal do SIA por<br>Serviço (UPA, SAD e Central de<br>Ambulâncias)   | Nº Absoluto de Serviços  | SIA                                     | 03                        | 10           |
| 04               | Taxa de <i>Turnover</i>   | $\frac{\text{ADMITIDOS} + \text{DESLIGAMENTOS}/2}{\text{Média de Trabalhadores neste período}} \times 100$ | Controle de Ponto                       | 5%                        | 10           |
| 05               | Avaliação da satisfação do<br>usuário   | Número de usuários satisfeitos<br>/ total de usuários x 100  | Relatório                               | >50%                      | 10           |
| 06               | Preenchimento adequado de<br>fichas SINAN em todos os casos<br>previstos  | Número de fichas SINAN<br>preenchidas x 100 / total de<br>situações com SINAN<br>obrigatório               | Coordenação de<br>Epidemiologia/SMS     | 85%                       | 10           |
| 07               | Enviar relatório conforme<br>cronograma para atualização do<br>SCNES (inclusão, alterações e<br>exclusão)   | Relatório mensal   | Gerência de<br>Atenção<br>Especializada | 01<br>relatório<br>mensal | 10           |
| 08               | Enviar relatórios de<br>produção/informação conforme<br>cronograma proposto pela<br>Gerência da Atenção<br>Especializada SMS dos Serviços<br>(UPA, SAD e Central de<br>Ambulâncias) | Relatório mensal   | Gerência de<br>Atenção<br>Especializada | 01<br>relatório<br>mensal | 20           |
| 09               | Participação de atividades de   | Relatório mensal das   | Gerência de                             | 01                        | 10           |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|  |                       |                |                  |            |
|--|-----------------------|----------------|------------------|------------|
| educação em saúde conforme cronograma da SMS para os profissionais | atividades realizadas | Atenção Básica | relatório mensal |            |
| <b>Total</b>   |                       |                |                  | <b>100</b> |

### META 02 - SERVIÇOS

| Nº | Indicador   | Fonte   | Meta   | Método de Cálculo   | Ponto |
|----|---|---|--|---|-------|
| 01 | Percentual mensal de usuários SAD procedentes de Hospitais e de serviços de Urgência                                      | SISAB<br>(Avaliação de Elegibilidade)   | > = 30%  | Total de usuários procedentes de internação hospitalar + total de usuários procedentes de serviços de urgência /emergência no mês/ Total de usuários admitidos no mesmo período (x100)      | 10    |
| 02 | Percentual mensal de desfecho "alta" dos pacientes SAD  | SISAB<br>(Atendimento Domiciliar)   | > = 10%  | Total de usuários com desfechos "alta clínica" + Total de usuários com desfechos "encaminhamento para AB (AD1)" no mês /Total de usuários em acompanhamento no SAD no mesmo período (x 100) | 10    |
| 03 | Taxa de usuários classificados como risco <b>AMARELO</b> com tempo máximo de espera ≤ 30 minutos para atendimento médico. | Relatório de enfermagem e auditoria interna da Secretária Municipal de Saúde. | 90% dos usuários classificados com risco <b>AMARELO</b> atendidos no tempo adequado. | (Total do tempo entre o acolhimento e o atendimento médico de usuários classificados como Risco Amarelo / Total de usuários classificados como Risco Amarelo) X 100.                        | 10    |
| 04 | Taxa de usuários classificados como risco <b>VERDE</b> com tempo máximo de espera ≤ 2 horas para atendimento médico.      | Relatório de enfermagem e auditoria interna da Secretária Municipal de Saúde. | 80% dos usuários classificados com risco <b>VERDE</b> atendidos no tempo adequado.   | (Total do tempo entre o acolhimento e o atendimento médico de usuários classificados como Risco Verde / Total de usuários classificados como Risco Verde) X 100.                            | 10    |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|    |   |   |  |   |    |
|----|---|---|--|---|----|
| 05 | Taxa de usuários classificados como risco <b>VERMELHO</b> com tempo máximo de espera $\leq 5$ minutos para atendimento médico.                        | Relatório de enfermagem e auditoria interna da Secretária Municipal de Saúde.         | 100% dos usuários classificados com risco <b>VERMELHO</b> atendidos no tempo adequado. | (Soma do tempo de espera, em minutos, desde a chegada do usuário classificados como Risco Vermelho até seu efetivo atendimento médico / Total de usuários classificados como Risco Vermelho) X 100. | 10 |
| 06 | Relatório de transferências, dos internamentos e realização de exames fora da UPA.  | Relatório Apresentado X Relatório da Central de Remoções do Município                 | Apresentação do relatório  | Apresentação de relatório periódico dos locais de encaminhamentos dos pacientes.  | 10 |
| 07 | Relatórios das Comissões Implantadas  | Ata de Reunião das Comissões  | 1 relatório mensal   | Apresentação dos relatórios da atuação das Comissões implantadas conforme plano de trabalho   | 10 |
| 08 | Realizar 100% a Classificação de Risco dos pacientes que procuram atendimentos de urgência e emergência.  | Relatório de enfermagem e auditoria interna da Secretária Municipal de Saúde.         | 100 % de todos os pacientes estratificados os riscos.                                  | Nº de usuários que procuram atendimento igual ao número de usuários classificados.  | 10 |
| 09 | Tempo de permanência nos leitos da Unidade de Pronto Atendimento.   | Relatório da Assistência Social e auditoria interna da Secretaria Municipal de Saúde. | 80 % dos pacientes com saída em até 12 horas.  | Nº de usuários/dia (total de leitos ocupados nas 12 horas de cada dia).   | 10 |
| 10 | Proporção de realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem em pacientes que permaneceram em observação, por um período maior ou igual a 4 | Boletim de Atendimento do Paciente  | 100,00%  | $\frac{\text{Nº total de S.A.E. realizados}}{\text{Nº de pacientes em observação até 24 horas faturados no mesmo período}} \times 100$  | 10 |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|              |  |  |  |  |            |
|--------------|--|--|--|--|------------|
| horas.       |  |  |  |  |            |
| <b>TOTAL</b> |  |  |  |  | <b>100</b> |

### 15 - PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

As informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras deverão ser encaminhadas para a Comissão de Acompanhamento do Contrato, para avaliação e controle do Contrato de Gestão firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Organização Social.

### 16 - PRAZO DE VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

16.1 - O prazo inicial de vigência do Contrato de Gestão, decorrente da presente Seleção, será de 18 (dezoito) meses, a partir da sua assinatura.

16.2 - O prazo do Contrato de Gestão poderá ser prorrogado, na forma do artigo 57, inciso II, da Lei Federal n.º 8.666/93, depois de demonstrada a consecução dos objetivos contratuais e das metas estabelecidas e, ainda, a indicação, garantia e aprovação dos recursos orçamentários necessários para as despesas.

### 17 - ENERGIA ELÉTRICA, ÁGUA, ESGOTO, TELEFONE E INTERNET

**As despesas com energia elétrica, água e esgoto da UPA 24 Horas, Central de Ambulâncias e SAD serão custeadas pela CONTRANTE e o telefone e Internet serão custeados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL.**

### 18 - ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

#### UPA Porte III



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

### **1 - Auxiliar Administrativo**

#### **Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Executar todas as rotinas inerentes à área de pessoal tais como: contratação, controle e movimentação de pessoal, seleção e controle de estagiários, controle de ponto, programação e concessão de férias, vale-transporte, vale alimentação, rescisão contratual, confecção da folha de pagamento, elaboração de relatórios anuais (RAIS, DIRF, e Informes de Rendimentos); executar serviços de escritório tais como: redação, digitação, preenchimento de formulários diversos, recebimento e registro, arquivo e distribuição de documentos, bem como o controle de sua movimentação; efetuar cálculos e controles simples, inclusive na atividade de material, material suprimentos, veículos e equipamentos; alimentar sistemas e planilhas municipais, estaduais ou federais.

### **2 - Assistente Social**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo**

**Atribuições:** Orientar os usuários da UPA quanto a seus direitos e encaminhá-los aos órgãos competentes quando necessário; Providenciar encaminhamento de crianças, adolescentes e idosos para centrais de referência, quando houver necessidade de abrigo; Obedecer a rotina de acolhimento com avaliação e classificação de risco da unidade; Conhecer a rede de serviços de proteção básica e especial do território para realizar adequadamente os encaminhamentos necessários; Notificar os órgãos competentes sempre que houver suspeita ou confirmação de negligência e/ou maus tratos contra criança, adolescente e idoso; Fazer contato com os órgãos competentes para providenciar remoções de pacientes que necessitem de encaminhamento para Unidades Hospitalares, Centrais de Triagem e recepção ou Abrigos; Registrar os atendimentos, arquivando-os em local apropriado resguardando o sigilo profissional; Atuar de acordo com as diretrizes emanadas da Gerência Administrativa das UPA.

### **3 - Enfermeiro**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**Atribuições:** Realizar acolhimento e classificação de risco dos usuários, por meio do protocolo de Manchester; Receber o plantão anterior, tomando ciência das intercorrências; Registrar e comunicar as faltas do pessoal de enfermagem à Coordenação de enfermagem; Assegurar ao usuário uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; Prestar assistência de enfermagem ao usuário; Supervisionar o envio e o recebimento dos materiais da esterilização; Promover o suprimento dos setores da UPA; Comunicar os danos de qualquer material / equipamento à coordenação de enfermagem; Receber o plantão no setor previamente determinado, leito a leito; Realizar o pronto atendimento nas urgências e emergências segundo fluxos e protocolos estabelecidos na unidade e no município. Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento dos serviços de saúde e participar dos processos de educação em saúde; e demais atribuições previstas na lei do exercício profissional.

### **4 - Médico Clínico**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo**

**Atribuições:** Aplica os conhecimentos de medicina na prevenção e diagnóstico das doenças do corpo humano. Suas funções consistem em: efetuar exames médicos, avaliando o estado geral em que o paciente se encontra e emitindo diagnóstico com a respectiva prescrição de medicamentos e/ou solicitação de exames, visando a promoção da saúde e bem estar da população. Recebe e examina os pacientes de sua especialidade, auscultando, apalpando ou utilizando instrumentos especiais, para determinar o diagnóstico ou conforme necessidades requisitar exames complementares ou encaminhar o paciente para outra especialidade médica; Analisa e interpreta resultados de exames diversos, tais como de laboratório, Raio X e outros para informar ou confirmar diagnóstico; Prescreve medicamentos, indicando a dosagem e respectiva via de administração dos mesmos. Presta orientações aos pacientes sobre meios e atitudes para restabelecer ou conservar a saúde; Anota e registra em fichas específicas, o devido registro sobre os pacientes examinados, anotando conclusões diagnósticas, evolução da enfermidade e meios de tratamento, para dar a orientação terapêutica adequada a cada caso; Atende determinações legais, emitindo atestados conforme a necessidade de cada caso; Participa de inquéritos sanitários, levantamentos de doenças profissionais, lesões



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

traumáticas e estudos epidemiológicos, elaborando e /ou preenchendo formulários próprios e estudando os dados estatísticos, para estabelecer medidas destinadas a reduzir a morbidade e mortalidade decorrentes de acidentes do trabalho, doenças profissionais e doenças de natureza não -ocupacionais; Participa de programas de vacinação, orientando a seleção da população e o tipo e vacina a ser aplicada, para prevenir moléstias transmissíveis; Atende urgências clínicas, cirúrgicas ou traumatológicas; Emite atestados e laudos para admissão ou nomeação de empregados, concessão de licenças, abono de faltas e outros; Colabora na limpeza e organização do local de trabalho; Efetua outras atividades correlatas ao cargo e/ou determinadas pelo superior imediato.

### **5 - Médico Pediatra**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo**

**Atribuições:** Aplica os conhecimentos de medicina na prevenção e diagnóstico das doenças do corpo humano em pacientes até 14 anos de idade. Suas funções consistem em: efetua exames médicos, avaliando o estado geral em que o paciente se encontra e emitindo diagnóstico com a respectiva prescrição de medicamentos e/ou solicitação de exames, visando a promoção da saúde e bem estar da população até 14 anos de idade. Prestar atendimento médico e ambulatorial, examinando pacientes até 14 anos de idade solicitando e interpretando exames complementares, prescrevendo e orientando tratamento, acompanhando a evolução, registrando a consulta em documentos próprios. Participar de equipe multidisciplinar na elaboração de diagnóstico de saúde na área, analisando dados de morbidade e mortalidade, verificando os serviços e a situação de saúde da comunidade infantil, para o estabelecimento de prioridades nas atividades. Coordenar as atividades médico-pediátricas, acompanhando e avaliando as ações desenvolvidas, participando do estudo de casos, estabelecendo planos de trabalho. Participar na elaboração e/ou adequação de programas, normas e rotinas visando a sistematização e melhoria da qualidade das ações de saúde prestadas. Prestar atendimento a crianças de creches e escolas, periodicamente, coletando dados sobre epidemiologia e programa vacinal. Desempenhar outras atividades correlatas

### **6 - Técnico de Enfermagem**

#### **Escolaridade: Ensino Técnico de Enfermagem Completo**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**Atribuições:** Assistir o enfermeiro na Unidade de Pronto Atendimento; receber e passar o plantão, conhecendo e informando sobre todas as ocorrências; auxiliar o médico e executar cuidados de enfermagem aos pacientes; anotar cuidados prestados e alterações apresentadas, no prontuário do paciente; atender às chamadas dos pacientes e comunicar qualquer alteração ao enfermeiro; atuar em unidades especializadas como UTI (urgência e emergência), cirúrgicas, clínicas médicas e pediátricas, entre; cooperar com os demais serviços para melhor funcionamento da unidade e atendimento ao paciente; fazer registros, de enfermagem; auxiliar em procedimentos técnicos assistenciais invasivos; instalar soluções no paciente; puncionar acessos venosos; instalar aparelhos variados sob supervisão da enfermeira responsável pela unidade e demais atribuições da lei de exercício profissional. Receber o plantão no setor previamente determinado, leito a leito; Assegurar ao usuário uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; Prestar assistência de enfermagem (cuidados de média e baixa complexidade) sempre supervisionada pela Enfermeira Plantonista; Checar o funcionamento dos equipamentos e Check List (impresso próprio); Suprir o setor de insumos e medicamentos; Realizar evolução de enfermagem (condições clínicas e todos os procedimentos realizados); Administrar e Checar todas as medicações prescritas pelo médico; Conhecer o estado de conservação e operação dos equipamentos médicos do local de trabalho designado ao assumir o serviço, bem como o estoque de material de consumo; Solicitar ao enfermeiro reposição/reparo de equipamentos danificados; Consolidar todas as alterações observadas, procurando saná-las ou solicitar apoio, se necessário; Informar ao Enfermeiro (plantonista, diarista ou coordenação de enfermagem) aquelas alterações que impedirem ou dificultarem a atividade assistencial normal; Preencher os registros.

### **7 - Farmacêutico**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo**

**Atribuições:** Realizam ações específicas de dispensação de produtos e serviços farmacêuticos. Também realizam ações de controle de qualidade de produtos e serviços farmacêuticos, gerenciando o armazenamento, distribuição e transporte desses produtos;



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Assessorar, supervisionar, planejar, programar, coordenar e executar tarefas relativas à Assistência Farmacêutica; exercer as ações de fármaco-vigilância dos medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos e correlatos, produtos de higiene e outros industrializados e entregues ao consumo interno; exercer a fiscalização e o controle da armazenagem, do receituário, da escrituração de livros, da remessa e do uso de substâncias e medicamentos capazes de determinar dependência física e/ou psíquica, obedecendo à legislação vigente; assim como de produtos farmacêuticos em geral; realizar perícias técnico-legais e consequente emissão de laudos técnicos, relacionados à profissão farmacêutica; exercer a responsabilidade técnica por setores de dispensação, armazenagem e distribuição de drogas e medicamentos; participar de reuniões técnico-administrativas; participar de comissões institucionais quando solicitado; executar outras atribuições afins.

### **8 - Assistente Administrativo**

#### **Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Zelar pela organização da Administração; Receber, tirar cópias e salvar em local apropriado as notas fiscais e documentos encaminhados à unidade; Arquivar em pastas; Separar as notas fiscais a serem atestadas e assinadas pelo coordenador administrativo; Manter atualizado os contatos médicos; Manter atualizada a agenda de contatos do coordenador administrativo e compromissos da Unidade; Atender colaboradores; Anotar e comunicar à coordenação administrativa qualquer intercorrência na Unidade; Controlar a documentação para solicitação de guias de óbito e arquivo das guias emitidas; Protocolar as correspondências internas e ofícios recebidos pela unidade e outros documentos; Responsável pela Pesquisa de Satisfação do Usuário;

### **9 - Maqueiro**

#### **Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Permanecer próximo à recepção dos pacientes para possíveis acompanhamentos de pacientes aos consultórios e/ou salas; O posto nunca poderá ficar sem um dos maqueiros; Deverá o maqueiro conduzir o paciente dentro das normas de segurança (devidamente sentado e/ou deitado), sob supervisão de um profissional de



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

enfermagem; Atender ao chamado para conduzir o paciente a exames, alta, óbito, salas e/ou consultórios de acordo com a necessidade vislumbrada pela enfermagem.

### **10 - Técnico de Informática**

#### **Escolaridade: Ensino Técnico Completo**

**Atribuições:** Diagnosticar problemas de hardware e software, a partir de solicitações recebidas dos profissionais buscando solução para os mesmos ou solicitando apoio superior; Desenvolver aplicações baseadas em software, utilizando técnicas apropriadas, mantendo a documentação dos sistemas e registros de uso dos recursos de informática; Participar da implantação e manutenção de sistemas, bem como desenvolver trabalhos de montagem, simulação e testes de programas; Realizar o acompanhamento do funcionamento dos sistemas em processamento, solucionando irregularidades ocorridas durante a operação; Contribuir em treinamentos de profissionais, no uso de recursos de informática, incluindo a preparação de ambiente, equipamento e material didático; Auxiliar na organização de arquivos, no envio e recebimento de documentos pertinentes a área de atuação do TI para assegurar localização de dados.

### **11 - Coordenador Médico**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo**

**Atribuições:** Orientar, coordenar, controlar e dirigir as atividades da UPA; responder pelo bom andamento e pela regularidade do serviço; conceder férias e licenças do pessoal que lhe é diretamente subordinado; movimentar internamente o pessoal da UPA; representar a unidade nas comissões, comitês, ou outros fóruns de debate e decisão sobre problemas que envolvam o atendimento às emergências; zelar pelo cumprimento das disposições regulamentares em vigor; responder como Diretor Técnico da UPA, junto ao CREMERJ, fazendo cumprir as normatizações dos Conselhos de Medicina; assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis a prática do socorro de urgência e emergência, visando melhor desempenho dos profissionais, em benefício da população.

### **12 - Coordenador de Enfermagem**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**Atribuições:** Executar a supervisão dos profissionais de Enfermagem de serviço na UPA; fazer-se a interface da UPA junto ao Conselho de Classe de Enfermagem (COREN); manter em dia suas obrigações junto ao Conselho Profissional de Classe; confeccionar a escala de serviço dos profissionais de Enfermagem da UPA; fazer parte com outros profissionais do sistema de classificação de risco; realizar juntamente com outros órgãos, a educação continuada em serviço dos Profissionais de Enfermagem; seguir os protocolos assistenciais da unidade; guardar e preservar sigilo profissional dos casos atendidos; zelar pelo material de consumo e permanente da unidade.

### **13 - Coordenador Administrativo**

**Escolaridade: Ensino Superior Completo**

**Atribuições:** Controlar todos os processos administrativos inerentes a unidade; controlar a frequência e desempenho do pessoal da unidade; informar o Coordenador da Unidade das alterações ocorridas; propor melhorias nos processos administrativos e de gestão.

### **14 - Agente de Portaria**

**Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Atender ao público informando sobre os serviços prestados pela instituição, recepcionar clientes e visitantes, procurando identificá-los, prestando-lhes informações etc.

### **15 - Técnico de Farmácia**

**Escolaridade: Ensino Técnico Completo**

**Atribuições:** Verificar e registrar a temperatura dos medicamentos na geladeira e do ambiente; Fracionar, distribuir e dispensar os medicamentos sob orientação farmacêutica; Organizar os documentos gerados; Auxiliar e organizar os medicamentos no ato do recebimento; Reabastecer e organizar o setor da farmácia; Auxiliar na realização de inventários; Cumprir os Procedimentos Operacionais Padrão do setor; Desenvolver conjunto de atividades no setor de farmácia subordinadas e supervisionadas pelo farmacêutico plantonista.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

### 16 - Técnico de Raio X

#### **Escolaridade: Ensino Técnico Completo**

**Atribuições:** Conferir o estoque de material de consumo do setor, procedendo à reposição; encaminhar solicitação de material ao setor administrativo, quando necessário; realizar RX solicitado pelo médico; revelar o RX solicitado.

### 17 - Técnico de Segurança do Trabalho

#### **Escolaridade: Ensino Técnico Completo**

**Atribuições:** Informar o empregador, através de parecer técnico, sobre os riscos exigentes nos ambientes de trabalho, bem como orientá-los sobre as medidas de eliminação e neutralização; informar os trabalhadores sobre os riscos da sua atividade, bem como as medidas de eliminação e neutralização;– analisar os métodos e os processos de trabalho e identificar os fatores de risco de acidentes do trabalho, doenças profissionais e do trabalho e a presença de agentes ambientais agressivos ao trabalhador, propondo sua eliminação ou seu controle; executar os procedimentos de segurança e higiene do trabalho e avaliar os resultantes alcançados, adequando-os estratégias utilizadas de maneira a integrar o processo Prevencionista em uma planificação, beneficiando o trabalhador; executar programas de prevenção de acidentes do trabalho, doenças profissionais e do trabalho nos ambientes de trabalho, com a participação dos trabalhadores, acompanhando e avaliando seus resultados, bem como sugerindo constante atualização dos mesmos estabelecendo procedimentos a serem seguidos;promover debates, encontros, campanhas, seminários, palestras, reuniões, treinamentos e utilizar outros recursos de ordem didática e pedagógica com o objetivo de divulgar as normas de segurança e higiene do trabalho, assuntos técnicos, visando evitar acidentes do trabalho, doenças profissionais e do trabalho;executar as normas de segurança referentes a projetos de construção, aplicação, reforma, arranjos físicos e de fluxos, com vistas à observância das medidas de segurança e higiene do trabalho, inclusive por terceiros; encaminhar aos setores e áreas competentes normas, regulamentos, documentação, dados estatísticos, resultados de análises e avaliações, materiais de apoio técnico, educacional e outros de divulgação para conhecimento e auto-desenvolvimento do trabalhador; indicar, solicitar e inspecionar equipamentos de proteção contra incêndio, recursos audiovisuais e didáticos e outros materiais



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

considerados indispensáveis, de acordo com a legislação vigente, dentro das qualidades e especificações técnicas recomendadas, avaliando seu desempenho; cooperar com as atividades do meio ambiente, orientando quanto ao tratamento e destinação dos resíduos industriais, incentivando e conscientizando o trabalhador da sua importância para a vida; executar as atividades ligadas à segurança e higiene do trabalho utilizando métodos e técnicas científicas, observando dispositivos legais e institucionais que objetivem a eliminação, controle ou redução permanente dos riscos de acidentes do trabalho e a melhoria das condições do ambiente, para preservar a integridade física e mental dos trabalhadores; levantar e estudar os dados estatísticos de acidentes do trabalho, doenças profissionais e do trabalho, calcular a frequência e a gravidade destes para ajustes das ações preventivas, normas regulamentos e outros dispositivos de ordem técnica, que permitam a proteção coletiva e individual; articular-se e colaborar com os setores responsáveis pelos recursos humanos, fornecendo-lhes resultados de levantamento técnicos de riscos das áreas e atividades para subsidiar a adoção de medidas de prevenção a nível de pessoal; informar os trabalhadores e o empregador sobre as atividades insalubre, perigosas e penosas existentes na empresa, seus riscos específicos, bem como as medidas e alternativas de eliminação ou neutralização dos mesmos; avaliar as condições ambientais de trabalho e emitir parecer técnico que subsidie o planejamento e a organização do trabalho de forma segura para o trabalhador; articula-se e colaborar com os órgãos e entidades ligados à prevenção de acidentes do trabalho, doenças profissionais e do trabalho;

### **18 - Cirurgião Dentista**

**Escolaridade: Ensino Superior Completo**

**Atribuições:** Executar as atividades de atendimento odontológico dentro da unidade; manter-se em dia com o Conselho Regional de Odontologia; seguir os protocolos assistenciais da unidade; guardar e preservar sigilo profissional dos casos atendidos; zelar pelo material de consumo e permanente da unidade; desenvolver atividades de educação continuada e aprimoramento profissional de acordo com o determinado pela Coordenação; informar ao chefe de equipe sobre problemas operacionais e administrativos graves,

### **19 - Auxiliar de Consultório Dentário**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

### **Escolaridade: Ensino de ACD Completo**

**Atribuições:** Apresentar-se ao Dentista de Plantão ao assumir o serviço; conferir o estoque de material de consumo do consultório dentário, procedendo à reposição segundo relação-carga, caso necessário; verificar condições de limpeza do consultório e área física, solicitando ao setor de limpeza; encaminhar solicitação de material ao setor administrativo, quando algum item da relação carga chegar ao nível crítico; comunicar alterações encontradas ao Dentista de plantão; auxiliar os procedimentos odontológicos dentro dos protocolos; providenciar após cada atendimento a reposição do material consumido,

### **20 - Recepcionista**

#### **Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Recepcionar o usuário marcando sua consulta no sistema e ou direcionar para outros tipos de atendimento.

### **21 - Copeira**

#### **Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Organizar e distribuir alimentação para os funcionários e pacientes que estiverem na Sala Amarela. Manter a copa/refeitório organizados.

### **22 - Almozarife**

#### **Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Receber, organizar e distribuir insumos, material de escritório, material gráfico e material médico hospitalar na UPA.

### **23 - Motorista**

**Escolaridade: Ensino Médio Completo + habilitação para conduzir veículos de urgência**

**Atribuições:** Conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes; Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; Conhecer a malha viária local; Conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, Auxiliar a equipe



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

nas imobilizações e transporte de vítimas; Identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde; Dirigir-se imediatamente ao local de destino quando acionado, guiando ambulância com segurança, respeitando as normas de Legislação Básica de Trânsito e normas específicas para trânsito de ambulâncias, assim com o de direção defensiva; Zelar pelos equipamentos existentes nas ambulâncias, bem como realizar a limpeza dos materiais de estabilização e trauma como colares cervicais, cochins, tirantes, pranchas rígidas, entre outros; Não se ausentar do serviço até que o responsável pelo plantão seguinte chegue e a ele haja transmitido o plantão.

### **Atribuições dos Profissionais do SAD**

#### **1 - Enfermeiro**

**Escolaridade: Ensino Superior Completo + Conselho de Classe**

**Atribuições:** Assegurar ao usuário uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; Prestar assistência de enfermagem ao usuário; Supervisionar o envio e o recebimento dos materiais da esterilização; Promover o suprimento dos setores do SAD; Comunicar os danos de qualquer material / equipamento à coordenação de enfermagem; Receber o plantão no setor previamente determinado; Realizar o pronto atendimento nas urgências e emergências segundo fluxos e protocolos estabelecidos na unidade e no município. Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento dos serviços de saúde e participar dos processos de educação em saúde; e demais atribuições previstas na lei do exercício profissional.

#### **2 - Médico Clínico**

**Escolaridade: Ensino Superior Completo + Conselho de Classe**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**Atribuições:** Aplica os conhecimentos de medicina na prevenção e diagnóstico das doenças do corpo humano. Suas funções consistem em: efetua exames médicos, avaliando o estado geral em que o paciente se encontra e emitindo diagnóstico com a respectiva prescrição de medicamentos e/ou solicitação de exames, visando a promoção da saúde e bem estar da população. Recebe e examina os pacientes de sua especialidade, auscultando, apalpando ou utilizando instrumentos especiais, para determinar o diagnóstico ou conforme necessidades; requisitar exames complementares ou encaminhar o paciente para outra especialidade médica; Analisa e interpreta resultados de exames diversos, tais como de laboratório, Raio X e outros para informar ou confirmar diagnóstico; Prescreve medicamentos, indicando a dosagem e respectiva via de administração dos mesmos Presta orientações aos pacientes sobre meios e atitudes para restabelecer ou conservar a saúde; Anota e registra em fichas específicas, o devido registro sobre os pacientes examinados, anotando conclusões diagnósticas, evolução da enfermidade e meios de tratamento, para dar a orientação terapêutica adequada a cada caso; Atende determinações legais, emitindo atestados conforme a necessidade de cada caso; Participa de inquéritos sanitários, levantamentos de doenças profissionais, lesões traumáticas e estudos epidemiológicos, elaborando e /ou preenchendo formulários próprios e estudando os dados estatísticos, para estabelecer medidas destinadas a reduzir a morbidade e mortalidade decorrentes de acidentes do trabalho, doenças profissionais e doenças de natureza não -ocupacionais; Participa de programas de vacinação, orientando a seleção da população e o tipo e vacina a ser aplicada, para prevenir moléstias transmissíveis; Atende urgências clínicas, cirúrgicas ou traumatológicas; Emite atestados e laudos para admissão ou nomeação de empregados, concessão de licenças, abono de faltas e outros; Efetua outras atividades correlatas ao cargo e/ou determinadas pelo superior imediato.

### **3 - Técnico de Enfermagem**

**Escolaridade: Ensino Técnico de Enfermagem Completo + Conselho de Classe**

**Atribuições:** Assistir o enfermeiro no SAD; receber e passar o plantão, conhecendo e informando sobre todas as ocorrências; auxiliar o médico e executar cuidados de enfermagem aos pacientes; anotar cuidados prestados e alterações apresentadas, no



## Assessoria de Planejamento em Saúde

prontuário do paciente; atender às chamadas dos pacientes e comunicar qualquer alteração ao enfermeiro; cooperar com os demais serviços para melhor funcionamento da unidade e atendimento ao paciente; fazer registros, de enfermagem; auxiliar em procedimentos técnicos assistenciais invasivos; instalar soluções no paciente; puncionar acessos venosos; instalar aparelhos variados sob supervisão da enfermeira responsável pelo SAD e demais atribuições da lei de exercício profissional. Assegurar ao usuário uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; Prestar assistência de enfermagem (cuidados de média e baixa complexidade) sempre supervisionada pela Enfermeira; Checar o funcionamento dos equipamentos e Check List (impresso próprio); Suprir o setor de insumos e medicamentos; Realizar evolução de enfermagem (condições clínicas e todos os procedimentos realizados); Administrar e Checar todas as medicações prescritas pelo médico; Conhecer o estado de conservação e operação dos equipamentos médicos do local de trabalho designado ao assumir o serviço, bem como o estoque de material de consumo; Solicitar ao enfermeiro reposição/reparo de equipamentos danificados; Consolidar todas as alterações observadas, procurando saná-las ou solicitar apoio, se necessário; Informar ao Enfermeiro (plantonista, diarista ou coordenação de enfermagem) aquelas alterações que impedirem ou dificultarem a atividade assistencial normal; Preencher os registros.

### 4 - Assistente Social

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo + Conselho de Classe**

**Atribuições:** Orientar os usuários quanto a seus direitos e encaminhá-los aos órgãos competentes quando necessário; Providenciar encaminhamento de crianças, adolescentes e idosos para centrais de referência, quando houver necessidade de abrigo; Conhecer a rede de serviços de proteção básica e especial do território para realizar adequadamente os encaminhamentos necessários; Notificar os órgãos competentes sempre que houver suspeita ou confirmação de negligência e/ou maus tratos contra criança, adolescente e idoso; Fazer contato com os órgãos competentes para providenciar remoções de pacientes que necessitem de encaminhamento para Unidades Hospitalares, Centrais de Triagem e recepção ou Abrigos; Registrar os atendimentos,



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

arquivando-os em local apropriado resguardando o sigilo profissional; Atuar de acordo com as diretrizes emanadas da Gerência Administrativa do SAD.

### **5 - Nutricionista**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo + Conselho de Classe**

**Atribuições:** Planejar, elaborar e avaliar os cardápios, adequando-os ao perfil epidemiológico da clientela atendida, respeitando os hábitos alimentares; Planejar cardápios de acordo com as necessidades de cada paciente; Identificar clientes/pacientes portadores de patologias e deficiências associadas à nutrição, para o atendimento nutricional adequado; Planejar, coordenar, supervisionar e/ou executar programas de treinamento, atualização e aperfeiçoamento de familiares; Promover programas de educação alimentar e nutricional para clientes; Acompanhar os resultados dos exames periódicos dos clientes/pacientes, para subsidiar o planejamento alimentar; Efetuar controle periódico dos trabalhos executados.

### **6 - Fonoaudiólogo**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo + Conselho de Classe**

**Atribuições:** Reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentar condições de frequentarem serviços de reabilitação; trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde; identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um; abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações; elaborar reuniões para cuidadores e familiares; promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários; participar da educação permanente promovida pelos gestores.

### **7 - Fisioterapeuta**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo + Conselho de Classe**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

**Atribuições:** Consulta Domiciliar: contato pontual da equipe de fisioterapia para avaliação das demandas exigidas pelo usuário e/ou familiar, bem como o ambiente onde vivem, visando estabelecer um plano assistencial, programado com objetivo definido; Atendimento Domiciliar: compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistenciais, desenvolvidas pelos profissionais de fisioterapia no domicílio, direcionadas ao paciente e seus familiares; Internação Domiciliar: é a prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínua no domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos e materiais necessários, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar. Realizar consulta, diagnóstico fisioterapêutico / cinesiológico-funcional, prognóstico, tratamento e alta fisioterapêutica. Planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de Fisioterapia; Executar os métodos e técnicas de fisioterapia para os quais estejam habilitados e quando necessário, solicitar avaliação e acompanhamento de fisioterapeuta especialista; Exercer sempre que possível a interdisciplinaridade, trocando informações com os demais profissionais de saúde envolvidos, visando integralidade da gestão do cuidado centrado no paciente; Avaliar, organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à atenção fisioterapêutica competente, resolutiva e segura. Estimular de forma contínua a capacitação da equipe de fisioterapia que atua na atenção domiciliar. Solicitar, aplicar e interpretar escalas, questionários e testes funcionais; Solicitar, realizar e interpretar exames complementares; Planejar e executar medidas de prevenção e segurança do paciente.

### **8 - Supervisor Administrativo**

#### **Escolaridade: Ensino Fundamental Completo**

**Atribuições:** Controlar todos os processos administrativos inerentes a unidade; controlar a frequência e desempenho do pessoal da unidade; informar o Coordenador da Unidade das alterações ocorridas; propor melhorias nos processos administrativos e de gestão.



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Além das atribuições regulamentadas por cada categoria profissional cabe aos profissionais:

- I - trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde;
  - II - identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo - os na realização de cuidados, respeitando os seus limites e potencialidades ;
  - III - abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações;
  - IV - acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar;
  - V - elaborar reuniões para cuidadores e familiares;
  - VI - utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento;
  - VII - promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários;
  - VIII - participar da educação permanente promovida pelos gestores;
- e IX - assegurar, em caso de óbito, que o médico da EMAD, nas modalidades AD 2 e AD 3, ou o médico da Equipe de Atenção Básica, na modalidade AD1, emita o atestado de óbito.

### **.9- Psicóloga**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo -**

**Atribuições:** participar de reuniões com profissionais das ESF, para levantamento das reais necessidades do paciente; acolher o paciente/familiar e humanizar a atenção; trabalhar de forma integrada com as ESF e Hospital; realizar visitas domiciliares necessárias; desenvolver ações intersetoriais; desenvolver ações envolvendo pacientes e familiares, com objetivo de reinserção social, utilizando-se dos recursos da comunidade; atendimento psicológico individual e ou familiar.

### **Atribuições Profissionais Central de Ambulâncias**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

### **1 - Enfermeiro**

#### **Escolaridade: Ensino Superior Completo + COREN**

**Atribuições:** Responsável pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte; Acompanhar os pacientes de TFD quando solicitado; Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; Prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; Subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe; Obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; Responsável pelos Técnicos de Enfermagem do seu plantão; Conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas; Checar os equipamentos de forma sistematizada, no que diz respeito ao seu funcionamento, uso, limpeza, desinfecção, acondicionamento e manutenção, conforme manual de normas e procedimentos do equipamento e de enfermagem; Controlar a entrada e saída de materiais e equipamentos da unidade, assumindo, juntamente com os demais membros da equipe a responsabilidade pelos mesmos durante seu turno de trabalho; Registrar todas as intercorrências do plantão no Livro de Ocorrências da Enfermagem; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissionais das unidades de saúde, acompanhantes e, sobretudo, os pacientes; Não se ausentar do serviço até que o responsável pelo plantão seguinte chegue e a ele haja transmitido o plantão; Participar, sempre que solicitado, dos treinamentos e simulados; Realizar check-list de todos os materiais e equipamentos da unidade na entrada do plantão, juntamente com o restante da equipe, anotando e comunicando à coordenação a falta ou problemas com os mesmos; Realizar a limpeza, desinfecção e encaminhamento dos materiais para a esterilização, mantendo sempre a organização.

### **2 - Técnico de Enfermagem**



## Assessoria de Planejamento em Saúde

### **Escolaridade: Ensino Técnico de Enfermagem Completo + COREN**

**Atribuições:** Atuação sob supervisão imediata do profissional enfermeiro; Assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; Prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; Participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências; Realizar manobras de extração manual de vítimas; Acompanhar os pacientes de TFD quando solicitado; Prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; Obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; Conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas; Checar os equipamentos de forma sistematizada, no que diz respeito ao seu funcionamento, uso, limpeza, desinfecção, acondicionamento e manutenção, conforme manual de normas e procedimentos do equipamento e de enfermagem; Tratar de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissionais das unidades de saúde, acompanhantes e, sobretudo, os pacientes; Não se ausentar do serviço até que o responsável pelo plantão seguinte chegue e a ele haja transmitido o plantão; Participar, sempre que solicitado, dos treinamentos e simulados; Realizar check-list de todos os materiais e equipamentos da unidade na entrada do plantão, juntamente com o restante da equipe, anotando e comunicando à coordenação a falta ou problemas com os mesmos; Realizar a limpeza, desinfecção e encaminhamento dos materiais para a esterilização, mantendo sempre a organização.

### **3 - Motorista**

**Escolaridade: Ensino Médio Completo + habilitação para conduzir veículos de urgência**

**Atribuições:** Conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes; Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; Conhecer a malha viária local; Conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; Auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; Realizar medidas reanimação cardiorespiratória básica; Identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade,



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

a fim de auxiliar a equipe de saúde; Dirigir-se imediatamente ao local do chamado, quando acionado, guiando ambulância com segurança, respeitando as normas de Legislação Básica de Trânsito e normas específicas para trânsito de ambulâncias, assim com o de direção defensiva; Realizar transporte de pacientes em macas, pranchas e similares, segundo técnicas específicas, do local da ocorrência para dentro de ambulâncias e destas para os Hospitais; Zelar pelos equipamentos existentes nas ambulâncias, bem como realizar a limpeza dos materiais de estabilização e trauma como colares cervicais, cochins, tirantes, pranchas rígidas, entre outros; Não se ausentar do serviço até que o responsável pelo plantão seguinte chegue e a ele haja transmitido o plantão.

### **19 - MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA**

Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da UPA: Trata-se do serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos presentes na UPA – 24H, SAD e Central de Ambulâncias, tanto os equipamentos presentes no momento da contratação quanto os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela Administração Pública do Município, bem como os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, necessários para o bom funcionamento de tais equipamentos, incluindo a calibração, adaptação, reparos e substituição de peças.

### **20 - ESTERILIZAÇÃO DOS MATERIAIS MÉDICOS**

Trata-se do serviço de esterilização de equipamentos de uso da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H e SAD, efetuados a depender de cada caso, conforme preconizam normas específicas, tanto os efetuados no local, por intermédio de equipamentos, como autoclaves, por calor seco, etc. quanto os serviços terceirizados para esse fim, como por óxido de etileno, radioesterilização, esterilização ionizante, entre outras.

### **21 - UNIFORMES E CRACHÁS**



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

Uniformes conforme o padrão da UPA, SAD e Central de Ambulâncias. A **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá fornecer uniformes, visando à padronização, identificação, atendimento, apresentação do profissional, dentro das formas das legislações pertinentes, ou a critério desta, sendo, nesse caso, sem ônus para a **CONTRATANTE**.

**UPA:** Kit de calça e blusa que deverão ficar na Unidade de Pronto Atendimento para lavagem. Os profissionais de apoio administrativo usarão blusa polo.

**SAD:** 02 Jalecos para cada profissional.

**Central de Ambulâncias:** 02 Jalecos para cada Enfermeiro e Técnico de Enfermagem e 02 blusas polo para cada motorista.

## **22 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

EPI's conforme normas técnicas cabíveis trata-se de todos os EPI's (equipamentos de proteção individual) necessários para a realização das atividades dos profissionais que atuarão nos serviços, exigidos de acordo com cada normativa específica da segurança do trabalhador.

## **23 - GASES MEDICINAIS**

Trata-se do fornecimento de gases medicinais para tratamento dos usuários do SUS em tratamento ou observação na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, como por exemplo, o oxigênio medicinal.

## **24 - LAVAGEM DE ROUPA/ENXOVAL HOSPITALAR**

Trata-se da lavagem de TODO o enxoval e roupas hospitalares de utilização na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, como por exemplo, a higienização e esterilização, quando cabível, de lençóis, fronhas, uniformes e afins.

## **25 - LIMPEZA**

Limpeza, asseio e conservação, incluindo controle de pragas (interna, externa e fornecimento de materiais necessários): Compreende a limpeza, desinfecção e



## Assessoria de Planejamento em Saúde

conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas da UPA, visando preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde. Trata-se também da limpeza externa, do jardim, telhados e TODAS as demais áreas da UPA 24H.

### 26 - MANUTENÇÃO PREDIAL

Manutenção Predial e conforto ambiental trata-se de **TODOS** os consertos, reparos, instalações, adaptações e manutenções no imóvel onde se localiza a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, incluindo adaptações necessárias para adequação a quaisquer legislações que venham a exigir adaptações ou instalações para sua perfeita adequação, bem como os materiais necessários para a execução de tais serviços, plano de combate a incêndios, recarga de extintores, entre outros.

Com relação à manutenção e reforma das instalações, a **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** deverá manter em bom estado, durante todo o Prazo da Vigência do Contrato de Gestão, todas as instalações, tais como, mas não se limitando:

- a) Iluminação interna;
- b) Iluminação de emergência;
- c) Sistema de comunicação;
- d) Alarmes de incêndio e de segurança;
- e) Equipamentos elétricos, fixos e portáteis;
- f) Sistema de ar-condicionado e refrigeração;
- g) Sistema de ventilação e exaustão;
- h) Sistema de controle de incêndio;
- i) Sistema de armazenamento e distribuição de água;
- j) Sistema de tratamento de água e esgoto;
- k) Central de baterias para emergências de falta de energia;



## Assessoria de Planejamento em Saúde

- l) Gerador de energia.
- m) Sistema de tubulação para gases de uso hospitalar;
- n) Sistema de vácuo;
- o) Área de armazenamento de resíduo sólido.

### 27 - ALIMENTAÇÃO

Trata-se da alimentação dos funcionários, quando exigido legalmente, que estejam exercendo suas atividades dentro da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H , bem como a alimentação dos usuários do SUS que estiverem em tratamento, observação, etc.

### 28 - ENXOVAL HOSPITALAR

Trata-se de TODOS os materiais para utilização nos leitos hospitalares da UPA – 24H, como lençóis, fronhas, cobertores, travesseiros.

### 29 - GASTOS COM SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Trata-se dos demais serviços utilizados para o andamento dos serviços, sejam estes técnicos ou administrativos, da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, SAD e Central de Ambulâncias como impressões, material de expediente, equipamentos, etc.)

### 30 - EXAMES LABORATORIAIS

Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são da responsabilidade da **CONTRATADA** e será executado por seus funcionários.

A **CONTRATADA** se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de até 04 (quatro) horas para os exames de emergência.

A **CONTRATADA** deverá realizar periodicamente a calibração de equipamentos.

Deverão ser realizados, minimamente, os exames listados na tabela abaixo.

Os exames deverão seguir preço praticado na tabela SUS.



### Assessoria de Planejamento em Saúde

## Grade mínima de exames para fornecimento aos usuários na UPA 24H e SAD \*

|       | <b>Descrição do Exame</b>   |
|-------|-----------------------------|
| ACU   | ÁCIDO ÚRICO                 |
| ALB   | ALBUMINA SORO               |
| AMI   | AMILASE                     |
| HBG   | ANTI HBC IGG                |
| HBM   | ANTI HBC IGM                |
| ABE   | ANTI HBE                    |
| ABS   | ANTI HBS                    |
| ACV   | ANTI HCV                    |
| ASO   | ASLO (ANTIESTREPTOLISINA O) |
| HCGQL | BETA HCG QUALITATIVO        |
| BIL   | BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES |
| CAT   | CALCIO SORO                 |
| CFLQ  | CARACTERES FÍSICOS (LIQUOR) |
| MB    | CKMB SORO                   |
| CLO   | CLORO                       |
| SCPLA | CONTAGEM DE PLAQUETAS       |
| CRE   | CREATININA SORO             |
| CPK   | CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)  |
| DHL   | DHL                         |
| RH    | FATOR RH                    |
| GASO  | GASOMETRIA ARTERIAL         |
| GLI   | GLICEMIA                    |
| ABO   | GRUPO SANGUINEO             |
| HBE   | HBE-AG                      |
| AAU   | HBS-AG                      |
| HT    | HEMATOCRITO                 |
| HC    | HEMOCULTURA                 |
| HB    | HEMOGLOBINA                 |
| HEM   | HEMOGRAMA                   |
| VHS   | HEMOSEDIMENTACAO            |
| HIVR  | HIV TESTE RÁPIDO            |
| LAC   | LACTATO                     |
| LEU   | LEUCOGRAMA                  |
| LIP   | LIPASE                      |
| MAG   | MAGNESIO                    |
| PLQ   | PLAQUETAS                   |
| POT   | POTASSIO                    |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|      |  |
|------|--|
| PCR  | PROTEINA C REATIVA                             |
| PTF  | PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES                     |
| SOD  | SODIO  |
| TP   | TEMPO DE PROTROMBINA – TP                      |
| WBL  | TESTE RÁPIDO PARA HIV                          |
| TGO  | TGO  |
| TGP  | TGP  |
| TRO  | TROPONINA                                      |
| TTPA | TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA |
| URE  | UREIA  |
| EAS  | URINA  |
| UC   | URINOCULTURA                                   |
| VDRL | VDRL   |

\* Poderão ser exigidos outros exames não contemplados nessa tabela conforme solicitação médica.

### 31 - EXAMES DE IMAGEM (RAIO X)

A **CONTRATADA** deverá:

Realizar na Unidade de Pronto Atendimento exames radiográficos, de usuários da própria Unidade de Pronto Atendimento e dos demais encaminhados pelo setor de regulação da Contratante, limitados à capacidade operacional da unidade.

Realizar os exames radiográficos em equipamentos de Raios X fixo, utilizando as instalações disponibilizadas na Unidade de Pronto Atendimento;

Realizar os exames de urgência e de emergência na sala de Radiodiagnóstico, nas salas de observação (Amarela - adulto e pediátrica) e estabilização (Vermelha);

Prestar o serviço 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo o atendimento em plantão noturno, aos domingos e feriados.

Os serviços contratados compreendem a realização de exames de urgência e de emergência, devendo a estrutura da **CONTRATADA** ser adequada à perfeita realização dos exames.

Prestar o serviço com equipe técnica especializada, para operar o Serviço de Radiodiagnóstico das Unidades de Pronto Atendimento - UPA Barra Mansa tipo III 24h em condições adequadas e exigidas pela legislação vigente, procedendo a realização dos



## Assessoria de Planejamento em Saúde

exames e cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade.

Fornecer impressos e materiais de consumo específico, tais como: documentações radiológicas, filmes, materiais de administração, descartáveis e impressos necessários para a prestação dos serviços contratados. Todos os equipamentos e material técnico de consumo deverão possuir certificação da ANVISA;

Disponibilizar os exames realizados em prazo imediato, sempre que requisitado pela equipe médica solicitante, já que se trata de um serviço de pronto-atendimento que se põe a atender casos de urgência e emergências;

Obedecer à padronização estabelecida pela SMS/BM para todos os impressos inerentes ao serviço e/ou entregues aos usuários, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SMS/BM;

Realizar e ser responsável pelos custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da Unidade de Pronto Atendimento envolvidos na prestação dos Serviços;

Montar a infraestrutura do local de prestação dos serviços, devendo fornecer todo o material de escritório necessário à perfeita execução dos serviços sempre que necessário;

Atender a todas as normas de proteção radiológica da Portaria 453 da ANVISA ou outra que venha a substituí-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da **CONTRATADA**;

Garantir a não paralisação do serviço por falta de insumos/equipamentos ou recursos humanos;

Preencher e entregar toda a documentação referente ao atendimento prestado ao usuário, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento, pela Unidade de Pronto Atendimento, junto ao convênio SUS. Permitir que os serviços executados sejam supervisionados por técnicos e fiscais designados pela **CONTRATANTE**.

### 32 - GRADE DE MEDICAMENTOS

A **Organização Social** deverá disponibilizar minimamente os



### Assessoria de Planejamento em Saúde

medicamentos listados abaixo para UPA - 24h Porte III e SAD - Serviço de Atenção Domiciliar.

| Nº | Item   |
|----|--|
| 01 | ACCU CHECK - UNIDADE   |
| 02 | ACEBROFILINA 50MG/5ML 120 ML XAROPE - FRASCO   |
| 03 | ACETILCISTEÍNA 600 MG/5G 5G GRANULADO - ENVELOPE   |
| 04 | ACICLOVIR 200MG - COMPRIMIDO   |
| 05 | ACICLOVIR 250MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                  |
| 06 | ACICLOVIR 50MG/G 10G CREME - BISNAGA   |
| 07 | ACIDO ACETILSALICILICO 100MG - COMPRIMIDO  |
| 08 | ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMPRIMIDO  |
| 09 | ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                  |
| 10 | ACIDO VALPROICO 250MG - CAPSULA  |
| 11 | ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E + LECITINA DE SOJA 100ML LOÇÃO - FRASCO |
| 12 | ADENOSINA 3MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 13 | ÁGUA DESTILADA 10 ML - AMPOLA  |
| 14 | ÁGUA DESTILADA 250 ML - FRASCO   |
| 15 | ÁGUA OXIGENADA 10 VOL - LITRO  |
| 16 | ALBUMINA HUMANA 20% 50ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                 |
| 17 | ÁLCOOL ETÍLICO 70% GEL - FRASCO  |
| 18 | ALFAEPOETINA 4.000UI/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA                               |
| 19 | ALFENTANIL, CLORIDRATO 0,544MG/ML 5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA                            |
| 20 | ALOPURINOL 100MG - COMPRIMIDO  |
| 21 | ALOPURINOL 300MG - COMPRIMIDO  |
| 22 | AMBROXOL, CLORIDRATO 30MG/5ML 120 ML XAROPE - FRASCO                                       |
| 23 | AMINIFILINA 24MG/ML 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                       |
| 24 | AMIODARONA, CLORIDRATO 200MG - COMPRIMIDO  |
| 25 | AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML 3 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                           |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|    |  |
|----|--|
| 26 | AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG - COMPRIMIDO   |
| 27 | AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 0,2G PÓ - SOLUÇÃO INJETÁVEL F/A                                     |
| 28 | AMOXICILINA 250MG/5ML + CLAV DE POTÁSSIO 62,5MG/5ML 75 ML PÓ SUSP. ORAL                                      |
| 29 | AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML PÓ SUSPENSÃO ORAL  |
| 30 | AMOXICILINA 500MG - CAPSULA  |
| 31 | AMOXICILINA 500MG + CLAV POTASSIO 125MG - COMPRIMIDO   |
| 32 | AMPICILINA SÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA   |
| 33 | AMPICILINA 500MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA  |
| 34 | ANLÓDIPINO, BENSILATO 5MG - COMPRIMIDO   |
| 35 | ATENÓLOL 25MG - COMPRIMIDO   |
| 36 | ATENÓLOL 50MG - COMPRIMIDO   |
| 37 | ATRACÚRIO, BENSILATO DE 10MG/ML 5 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA  |
| 38 | ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA   |
| 39 | AZITROMICINA 500MG - COMPRIMIDO  |
| 40 | BAMIFILINA, CLORIDRATO 300MG - DRAGEA  |
| 41 | BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI PO SUSPENSÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                |
| 42 | BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI PO SUSPENSÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                  |
| 43 | BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.000UI PO SUSPENSÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                |
| 44 | BENZILPENICILINA PROCAINA 300.00UI + BENZILPENICILINA POTASSICA 100.000UI PÓ SUSP. INJETÁVEL F/A             |
| 45 | BETAISTINA, DICLORIDRATO 16MG - COMPRIMIDO   |
| 46 | BETAMETASONA, DIPROPIONATO 5MG/ML + BETAMETASONA, FOSFATO DISSODICO 2MG/ML 1 ML SUSPENSÃO INJETÁVEL - AMPOLA |
| 47 | BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 48 | BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |
| 49 | BIPERIDENO 2MG - COMPRIMIDO  |
| 50 | BISACODIL 5 MG - COMPRIMIDO  |
| 51 | BROMOPRIDA 10MG - COMPRIMIDO   |
| 52 | BROMOPRIDA 4MG/ML 20 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO  |
| 53 | BROMOPRIDA 5MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 54 | BUDESONIDA 32MCG/DOSE 6 ML (120 DOSES) SUSPENSÃO SPRAY NASAL - FRASCO  |
| 55 | CAPTÓPRIL 25MG - COMPRIMIDO  |
| 56 | CARBAMAZEPINA 200MG - COMPRIMIDO   |
| 57 | CARVÃO VEGETAL ATIVADO 250MG - COMPRIMIDO  |
| 58 | CARVEDILOL 3,125MG - COMPRIMIDO  |
| 59 | CARVEDILOL 6,25MG - COMPRIMIDO   |
| 60 | CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML PÓ SUSPENSÃO ORAL - FRASCO   |
| 61 | CEFAZOLINA SODICA 1G IV PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA   |
| 62 | CEFEPIME, CLORIDRATO 1G PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA   |
| 63 | CEFTRIAXONA DISSÓDICA 500MG IV PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA  |
| 64 | CEFTRIAXONA DISSÓDICA 500MG IV PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA  |
| 65 | CETILPERIDINO ENX. BUCAL C/ FLUOR - FRASCO   |
| 66 | CETÓPROFENO 100MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA   |
| 67 | CETÓPROFENO 50MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 68 | CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2 MG/ML 100ML SOLUÇÃO INJETÁVEL   |
| 69 | CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO   |
| 70 | CLARITROMICINA 500MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA  |
| 71 | CLINDAMICINA, CLORIDRATO 300MG - CAPSULA   |
| 72 | CLINDAMICINA, FOSFATO 159MG/ML 4 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 73 | CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO  |
| 74 | CLONAZEPAM 2MG - COMPRIMIDO  |
| 75 | CLONIDINA, CLORIDRATO 0,1MG - COMPRIMIDO   |
| 76 | CLONIDINA, CLORIDRATO 150MCG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 77 | CLOPIDOGREL, BISSULFATO 75MG - COMPRIMIDO  |
| 78 | CLORETO DE POTÁSSIO 10% SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 79 | CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO  |
| 80 | CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |  |
|-----|--|
| 81  | CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 82  | CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |
| 83  | CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |
| 84  | CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 85  | CLOREXIDINA DEGERMANTE - LITRO   |
| 86  | CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100MG - COMPRIMIDO   |
| 87  | CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG/5ML 5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                  |
| 88  | CLORTALIDONA 50MG - COMPRIMIDO   |
| 89  | CODEINA, FOSFATO 30MG + PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO   |
| 90  | COLAGENASE 0,6U/G 30G POMADA - BISNAGA   |
| 91  | DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 92  | DEXAMETASONA 4MG - COMPRIMIDO  |
| 93  | DEXAMETASONA, FOSFATO DISSODICO 4MG/ML 2,5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                            |
| 94  | DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG/5ML 120ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO                                     |
| 95  | DIAZEPAM 10MG - COMPRIMIDO   |
| 96  | DIAZEPAM 5MG - COMPRIMIDO  |
| 97  | DIAZEPAM 5MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 98  | DICLOFENACO POTÁSSIO 50MG - DRAGEA   |
| 99  | DICLOFENACO DE SÓDIO 25MG/ML 3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 100 | DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG - DRAGEA   |
| 101 | DIGOXINA 0,25MG - COMPRIMIDO   |
| 102 | DILTIAZEM, CLORIDRATO 60MG - COMPRIMIDO  |
| 103 | DIMENIDRINATO 50MG + VITAMINA B6(PIRIDOXINA, CLORIDRATO) 10MG - COMPRIMIDO                         |
| 104 | DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG - COMPRIMIDO   |
| 105 | DIPIRONA SÓDICA 300MG SUPOSITÓRIO PEDIATRICO   |
| 106 | DIPIRONA SÓDICA 500MG - COMPRIMIDO   |
| 107 | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 10 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   |
| 108 | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 20 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   |
| 109 | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 110 | DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                   |
| 111 | DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO   |
| 112 | DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                       |
| 113 | ENALAPRIL, MALEATO 10MG - COMPRIMIDO   |
| 114 | ENALAPRIL, MALEATO 20 MG - COMPRIMIDO  |
| 115 | ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - SERINGA  |
| 116 | ENOXAPARINA SÓDICA 60MG/0,6ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - SERINGA  |
| 117 | EPINEFRINA, HEMITARTARATO 1MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                    |
| 118 | ESCINA 0,01G/G + ESCINA POLISSULFONADA 0,01G/G + DIETILAMINA, SALICILATO 0,05G/G 30G GEL - BISNAGA |
| 119 | ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA) 20MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                    |
| 120 | ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA) 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA      |
| 121 | ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA) 6,67MG/ML + DIPIRONA 333,4MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS  |
| 122 | ESOMEPRAZOL SODICO 40MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                       |
| 123 | ESPIRONOLACTONA 25MG - COMPRIMIDO  |
| 124 | ESTREPTOQUINASE 1.500.000UI PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                   |
| 125 | FENITOINA 100MG - COMPRIMIDO   |
| 126 | FENITOÍNA SODICA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 127 | FENOBARBITAL 100MG - COMPRIMIDO  |
| 128 | FENOBARBITAL 100MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 129 | FENOBARBITAL 40MG/ML 20 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   |
| 130 | FENOTEROL, BROMIDRATO 5MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO                                      |
| 131 | FENTANIL, CITRATO 50CG/ML (78,5MCG/ML) 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                             |
| 132 | FENTANIL, CITRATO 50CG/ML (78,5MCG/ML) 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                              |
| 133 | FITA ACCU CHECK ACTIVE - TIRA  |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |   |
|-----|---|
| 134 | FLUCONAZOL 150MG - CAPSULA  |
| 135 | FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                     |
| 136 | FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 137 | FLUNARIZINA, DICLORIDRATO 10MG - COMPRIMIDO   |
| 138 | FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG - CAPSULA   |
| 139 | FOSFATO DE SODIO MONOBASICO 160MG/ML + FOSFATO DE SODIO DIBASICO 60MG/ML 125ML ENEMA - FRASCO |
| 140 | FUROSEMIDA 10MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 141 | FUROSEMIDA 40MG - COMPRIMIDO  |
| 142 | GANCICLOVIR SODICO 500MG PO SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                 |
| 143 | GENTAMICINA, SULFATO 40MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                  |
| 144 | GLIBENCLAMIDA 5MG - COMPRIMIDO  |
| 145 | GLICERINA 12% 500ML ENEMA - FRASCO  |
| 146 | GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                       |
| 147 | GLICOSE 10% 250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO  |
| 148 | GLICOSE 25% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 149 | GLICOSE 5% 250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |
| 150 | GLICOSE 5% 500ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |
| 151 | GLICOSE 50% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |
| 152 | HALOPERIDOL 5MG - COMPRIMIDO  |
| 153 | HALOPERIDOL 5MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  |
| 154 | HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML IV/SC SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                            |
| 155 | HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                |
| 156 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDO   |
| 157 | HIDROCLOROTIAZIDA 50MG - COMPRIMIDO   |
| 158 | HIDROCORTIZONA, SUCCINATO SODICO 100MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                   |
| 159 | HIDROCORTIZONA, SUCCINATO SODICO 500MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                   |
| 160 | HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 62MG/ML 150ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                                   |
| 161 | HIDROXICO DE MAGNÉSIO 1200MG/15ML 120ML SUSPENSÃO ORAL (LEITE MAGNÉSIA PHILLIPS)              |
| 162 | HIDROXIETILAMIDO 6% 500ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - BOLSA   |
| 163 | IBUPROFENO 100MG/ML 20ML SUSPENSÃO ORAL GOTAS - FRASCO  |
| 164 | IBUPROFENO 300MG - COMPRIMIDO   |
| 165 | IBUPROFENO 50MG/ML 30ML SUSPENSÃO ORAL GOTAS - FRASCO   |
| 166 | INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML 10ML SUSPENSÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                         |
| 167 | INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                            |
| 168 | IPRATÓPRICO, BROMETO 0,25MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO - FRASCO                                 |
| 169 | ISOSSORBIDA, DINITRATO 10MG - COMPRIMIDO  |
| 170 | ISOSSORBIDA, DINITRATO 5MG SUBLINGUAL - COMPRIMIDO  |
| 171 | ISOSSORBIDA, MONONITRATO 10MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                              |
| 172 | ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20MG - COMPRIMIDO  |
| 173 | LACTULOSE 667MG/ML 120ML XAROPE - FRASCO  |
| 174 | LANCETA ACCU CHEK - UNIDADE   |
| 175 | LEVOFLOXACINO 500MG - COMPRIMIDO  |
| 176 | LIDOCAÍNA 100MG/ML 50ML SPRAY - FRASCO  |
| 177 | LIDOCAÍNA 50MG/G 25G POMADA - BISNAGA   |
| 178 | LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% 20ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                               |
| 179 | LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% 30g GELÉIA - BISNAGA   |
| 180 | LOPERAMIDA, CLORIDRATO 2MG - COMPRIMIDO   |
| 181 | LORATADINA 10MG - COMPRIMIDO  |
| 182 | LORATADINA 1MG/ML 100ML XAROPE - FRASCO   |
| 183 | LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG - COMPRIMIDO  |
| 184 | MANITOL 20% 250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO  |
| 185 | MEBENDAZOL 20MG/ML 30ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO   |
| 186 | MELOXICAM 15MG/1,5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |  |
|-----|--|
| 187 | MEROPENEM 2G PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                            |
| 186 | METFORMINA , CLORIDRATO 500MG - COMPRIMIDO                                   |
| 187 | METFORMINA, CLORIDRATO 850MG - COMPRIMIDO                                    |
| 188 | METILDOPA 250MG - COMPRIMIDO   |
| 189 | METILPREDNISOLONA, ACETATO 40MG/ML 2ML SUSPENSÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA   |
| 190 | METILPREDNISOLONA, SUCCINATO 500MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA      |
| 191 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10MG - COMPRIMIDO                                 |
| 192 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4MG/ML 10 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO          |
| 193 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA             |
| 194 | METROPOLOL, SUCCINATO 25MG LIBERAÇÃO CONTROLADA - COMPRIMIDO                 |
| 195 | METROPOLOL, TARTARATO 1MG/ML 5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                  |
| 196 | METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDO  |
| 197 | METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO                         |
| 198 | MIDAZOLAN 5MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                             |
| 199 | MIDAZOLAN 5MG/ML 3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                              |
| 200 | MONOETANOLAMINA, OLEATO 50MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA               |
| 201 | MORFINA, SULFATO 10MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                      |
| 202 | MOXIFLOXACINO, CLORIDRATO 400MG - COMPRIMIDO                                 |
| 203 | MOXIFLOXACINO, CLORIDRATO 400MG/250ML 250 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - BOLSA       |
| 204 | MUPIROCINA 2% 15G POMADA -BISNAGA  |
| 205 | NALOXONA, CLORIDRATO 0,4MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                |
| 206 | NEOMICINA, SULFATO 5MG/G + BACITRACINA ZINCICA 250UI/G 10G POMADA - BISNAGA  |
| 207 | NEOSTIGMINA, METILSULFATO 0,5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA            |
| 208 | NIFEDIPINA 20MG - COMPRIMIDO   |
| 209 | NIMESULIDA 100MG - COMPRIMIDO  |
| 210 | NIMODIPINO 30MG - COMPRIMIDO   |
| 211 | NISTATINA 100.000UI/ML 50ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                          |
| 212 | NISTATINA 25.000UI/G 60G CREME VAGINAL - BISNAGA                             |
| 213 | NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                        |
| 214 | NITROGLICERINA 5MG/ML 5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                         |
| 215 | NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA             |
| 216 | NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2MG/ML 4ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA           |
| 217 | OLEO MINERAL PURO 100ML - FRASCO   |
| 218 | OMEPRAZOL 20MG - CAPSULA   |
| 219 | OMEPRAZOL 40MG - CAPSULA   |
| 220 | OMEPRAZOL SODICO 40MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                   |
| 221 | ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA               |
| 222 | OXACILINA SODICA 500MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                  |
| 223 | PANCURONIO, BROMETO 2MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                    |
| 224 | PARACETAMOL 200MG/ML 15ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO                        |
| 225 | PARACETAMOL 500MG - COMPRIMIDO   |
| 226 | PAROXETINA, CLORIDRATO 20MG - COMPRIMIDO                                     |
| 227 | PENTOXIFILINA 400MG - DRAGEA   |
| 228 | PETIDINA, CLORIDRATO 50MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                  |
| 229 | PREDNISOLONA, FOSFATO SODICO 3MG/ML 120ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO              |
| 230 | PREDNISOLONA, FOSFATO SODICO 3MG/ML 60ML SOLUÇÃO ORA - FRASCO                |
| 231 | PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDO   |
| 232 | PREDNISONA 40MG - COMPRIMIDO   |
| 233 | PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO                                    |
| 234 | PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA               |
| 235 | PROPATILNITRATO 10MG - COMPRIMIDO  |
| 236 | PROPANOLOL, CLORIDRATO 40MG - COMPRIMIDO                                     |
| 237 | PROTAMINA, SULFATO 1000UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA               |
| 238 | PROXIMETACAINA, CLORIDRATO 0,5% SOLUÇÃO OFTALMICA - FRASCO                   |
| 239 | RANITIDINA, CLORIDRATO 150MG -COMPRIMIDO                                     |
| 240 | RANITIDINA, CLORIDRATO 25MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                |
| 241 | RETINOL, ACC10.000UIG + AMINOÁCIDOS 25MG/G + METIONINA 5MG/G + CLORANFENICOL |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |   |
|-----|---|
|     | 5MG/G 3,5G POMADA AFT - BISNAGA   |
| 242 | RIFAMICINA SV SODIVA 10MG/ML 20ML SOLUÇÃO SPRAY TOPICA - FRASCO                             |
| 243 | RINGER LACTADO 500ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |
| 244 | RINGER SIMPLES 500ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO   |
| 245 | ROCURONIO, BROMETO 10MG/ML 5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                            |
| 246 | SAIS MINERAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G PÓ SOLUÇÃO ORAL - ENVELOPE                        |
| 247 | SALBUTAMOL, SULFATO 100MCG/DOSE 200DOSES SPRAY AEROSSOL - FRASCO                            |
| 248 | SIMETICONA 40MG - COMPRIMIDO  |
| 249 | SIMETICONA 75MG/ML 10ML EMULSÃO ORAL GOTAS - FRASCO   |
| 250 | SIMETICONA 75MG/ML 15 ML EMULSÃO ORAL GOTAS - FRASCO  |
| 251 | SINVASTATINA 20 MG - COMPRIMIDO   |
| 252 | SORO GLICOSE 5% - FRASCO  |
| 253 | SULFATIAZIDA DE PRATA 1% 400G CREME - POTE  |
| 254 | SULFATIAZIDA DE PRATA 1% 50G CREME - BISNAGA  |
| 255 | SULFAMETOXAZOL 200MG/5ML + TRIMETROPINA 40MG/5ML 100ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO              |
| 256 | SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                     |
| 257 | SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                     |
| 258 | SULFATO FERROSO 25MG/ML 30ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO                                    |
| 259 | SULFATO FERROSO 40MG - COMPRIMIDO   |
| 260 | TENOXICAM 20MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA   |
| 261 | TOPIRAMATO 25MG - COMPRIMIDO REVESTIDO  |
| 262 | TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                 |
| 263 | TRIANCINOLONA, ACETONIDA 1MG/G 10G POMADA - BISNAGA   |
| 264 | VALSARTANA 160MG - COMPRIMIDO   |
| 265 | VARFARINA SODICA 5MG - COMPRIMIDO   |
| 266 | VERAPAMIL, CLORIDRATO 80MG - COMPRIMIDO   |
| 267 | VITAMINA B1 (TIAMINA, CLORIDRATO) 300MG - COMPRIMIDO  |
| 268 | VITAMINA B12(HIDROXOCOBALAMINA) 5000MCG/2ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                  |
| 269 | VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 100MG/ML 5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                       |
| 270 | VITAMINA K (FITOMENADIONA) INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA 10MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA |
| 271 | VITAMINAS DO COMPLEXO B 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                     |

\* Poderão ser exigidos outros medicamentos conforme padronização municipal.

### 33 - INSUMOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR

A **Organização Social** deverá fornecer minimamente os insumos e material médico hospitalar para a Unidade de Pronto Atendimento - UPA Porte III, SAD e Central de Ambulâncias listados abaixo.

| Nº | Insumos e Material Médico Hospitalar |
|----|--------------------------------------|
| 01 | ABSORVENTE HIGIENICO FEMININO        |
| 02 | AGUA DESTILADA 250 ML                |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|    |   |
|----|---|
| 03 | AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES (LITRO)                   |
| 04 | AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL                         |
| 05 | AGULHA HIPODERMICA AÇO INOXIDAVEL DESCARTAVEL 13X45 |
| 06 | AGULHA HIPODERMICA AÇO INOXIDAVEL DESCARTAVEL 25X7  |
| 07 | AGULHA HIPODERMICA AÇO INOXIDAVEL DESCARTAVEL 25X8  |
| 08 | AGULHA HIPODERMICA AÇO INOXIDAVEL DESCARTAVEL 30X08 |
| 09 | AGULHA HIPODERMICA AÇO INOXIDAVEL DESCARTAVEL 40X12 |
| 10 | ALCOOL 70% LITRO                                    |
| 11 | ALGODÃO HIDROFILO 500                               |
| 12 | ALMOTOLIA PLASTICA ESCURA 120 ML                    |
| 13 | ALMOTOLIA PLASTICA TRANSPARENTE 120 ML              |
| 14 | APARELHO DE BARBEAR COM 2 LAMINAS                   |
| 15 | APONTADOR METALICO                                  |
| 16 | ATADURA DE CREPON 8 CM X 4.5 M ALGODÃO              |
| 17 | ATADURA DE CREPON 10 CM X 4.5 M ALGODÃO             |
| 18 | ATADURA DE CREPON 15 CM X 4.5 M ALGODÃO             |
| 19 | ATADURA DE CREPON 20 CM X 4.5 M ALGODÃO             |
| 20 | AVENTAL DESCARTAVEL DE MANGA TAMANHO G              |
| 21 | BENZOTOP 20% CAIXA                                  |
| 22 | BOBINA PLASTICA PICOTADA 20X30 ROLO                 |
| 23 | BOBINA PLASTICA PICOTADA 40X50 ROLO                 |
| 24 | BOLSA DE KARAYA RECORTAVEL COM FITA ADESIVA 32MMX80 |
| 25 | BORRACHA BRANCA                                     |
| 26 | BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE                      |
| 27 | CAIXA ARQUIVO PAPELÃO OFICIO C/TRAVA                |
| 28 | CAIXA ORGANIZADORA POLIONDA GRANDE AZUL             |
| 29 | CANETA AZUL   |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|    |   |
|----|---|
| 30 | CANETA VERMELHA   |
| 31 | CATETER DUPLO LUMEN   |
| 32 | CATETER INTRAVENOSO Nº 14 PERIFERICO FLEXIVEL                                       |
| 33 | CATETER INTRAVENOSO Nº 16 PERIFERICO FLEXIVEL                                       |
| 34 | CATETER INTRAVENOSO Nº 18 PERIFERICO FLEXIVEL                                       |
| 35 | CATETER INTRAVENOSO Nº 20 PERIFERICO FLEXIVEL                                       |
| 36 | CATETER INTRAVENOSO Nº 22 PERIFERICO FLEXIVEL                                       |
| 37 | CATETER INTRAVENOSO Nº 24 PERIFERICO FLEXIVEL                                       |
| 38 | CATETER TIPO OCULOS UNIDADE   |
| 39 | CITOCAINA 3% CLORIDRATO DE PRILOCAINA   |
| 40 | CLIPS 2/0 500 G CAIXA   |
| 41 | CLOREXIDINA AQUOSA LITRO  |
| 42 | CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5 %LITRO  |
| 43 | CLOREXIDINA DEGERMANTE LITRO  |
| 44 | COLA BASTÃO 40G   |
| 45 | COLETOR DE URINARIA EXT-JONTEX TIPO CONDON CIRCUITO MIN 1.20 M DESCARTAVEL -UNIDADE |
| 46 | COLETOR DE SECREÇÃO VIAS AEREAS 1000 ML   |
| 47 | COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO ADULTO COM BOLSA 2000ML                            |
| 48 | COLETOR PERFURO CORTANTE 07 LT -CAIXA   |
| 49 | COLETOR PERFURO CORTANTE 13 LT -CAIXA   |
| 50 | COMPRESSA DE GAZE 7.5X7.5 C/500 -PACOTE   |
| 51 | COMPRESSA DE GAZE 7.5X7.5 ESTERIL C/10PACOTE  |
| 52 | CONJUNTO CIRCUITO ADULTO UNIDADE  |
| 53 | CONTACTE TRANSPARENTE CRISTAL ROLO  |
| 54 | COPO DE MACRONEBULIZAÇÃO C TRAQUEIA E MASCARA                                       |
| 55 | COPO DESCARTAVEL PARA AGUA 200 ML UNIDADE   |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|    |  |
|----|--|
| 56 | COPO DESCARTAVEL 50 ML MEDICAÇÃO                                     |
| 57 | CORRETIVO LIQUIDO 18ML   |
| 58 | CUNHA ANAT COLORIDA 01   |
| 59 | CURATIVO ALVEOLAR  |
| 60 | DETERGENTE ENZIMATICO 1LT  |
| 61 | DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 2 VIAS ADULTO P/ADMINISTRAÇÃO SIMULTANEA   |
| 62 | DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 2 VIAS INFANTIL P/ADMINISTRAÇÃO SIMULTANEA |
| 63 | DRENO DE LATEX PENROSE Nº01 ESTERIL                                  |
| 64 | DRENO DE LATEX PENROSE Nº0 3 ESTERIL                                 |
| 65 | ELASTICO P/ DINHEIRO -PACOTE   |
| 66 | ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO COM ADESIVO E GEL                        |
| 67 | ELETRODO DESCARTAVEL INFANTIL COM ADESIVO E GEL                      |
| 68 | EQUIPO DE BOMBA INFUSORA C/FILTRO INJ SAMTRONIC -UNIDADE             |
| 69 | EQUIPO DE BOMBA INFUSORA C/CAMARA GRADUADA 100-150 ML - UNIDADE      |
| 70 | EQUIPO DE SORO MICROGOTAS -CAMARA 150/200ML UNIDADE                  |
| 71 | EQUIPO MACROGOTAS UNIDADE  |
| 72 | ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 19 G                                  |
| 73 | ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 21 G                                  |
| 74 | ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 23 G                                  |
| 75 | ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 25 G                                  |
| 76 | ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 27 G                                  |
| 77 | ESCOVA CLOREXIDINA 2% UNIDADE  |
| 78 | ESPARADRAPO 10CM X 4,5 -UNIDADE                                      |
| 79 | ESPONJA HEMOSTATICA 1.0X1.0 CM UNIDADE                               |
| 80 | ESTETOSCOPIO ADULTO UNIDADE  |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |   |
|-----|---|
| 81  | ESTETOSCOPIO INFANTIL UNIDADE                         |
| 82  | EUGENOL -LIQUIDO -FRASCO                              |
| 83  | EXTRATOR DE GRAMPO TIPO ESPATULA                      |
| 84  | FILME RAD AGFA E-SPEED ADULTO -UNIDADE                |
| 85  | FILME RAD INSIGHT INFANTIL UNIDADE                    |
| 86  | FILME RADIOLOGICO BASE VERDE 18X24 UNIDADE            |
| 87  | FILME RADIOLOGICO BASE VERDE 24X30 UNIDADE            |
| 88  | FILME RADIOLOGICO BASE VERDE 30X40 UNIDADE            |
| 89  | FILME RADIOLOGICO BASE VERDE 35X35 UNIDADE            |
| 90  | FILME RADIOLOGICO BASE VERDE 35X43 UNIDADE            |
| 91  | FILTRO DE BARREIRA ADULTO UNIDADE                     |
| 92  | FIO DENTAL -ROLO                                      |
| 93  | FIO MONONYLON PRETO 4.0 AGULHA 3/8 CIR 2,0            |
| 94  | FIO MONONYLON PRETO 5.0 ,45 cm AGULHA 3/8 CIR 2,0     |
| 95  | FIO MONONYLON PRETO 2.0 AGULHA 2,0                    |
| 96  | FIO MONONYLON PRETO 3.0 AGULHA 2,0                    |
| 97  | FIO MONONYLON PRETO 6.0 AGULHA 2,0                    |
| 98  | FIO DE SEDA PRETO DIAMETRO 3.0, 45 CM AG. 1/2 CIR 2,0 |
| 99  | FITA ADESIVA 12X33 TRANSP UNIDADE                     |
| 100 | FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPORE LARG 50 X10M UNIDADE |
| 101 | FITA DE AUTOCLAVE UNIDADE                             |
| 102 | FITA CREPE  |
| 103 | FITA MATRIZ TIRA DE POLYESTER -UNIDADE                |
| 104 | FIXADOR 475 ML CARESTREAM UNIDADE                     |
| 105 | FIXADOR DE TUBO ADULTO UNIDADE                        |
| 106 | FIXADOR PROCESSAMENTO AUTOMATICO RX 10L GALÃO         |
| 107 | FLUXOMETRO DE OXIGENIO                                |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |  |
|-----|--|
| 108 | FORCEPS BOTICÃO ADULTO Nº151 UNIDADE     |
| 109 | FORCEPS BOTICÃO ADULTO Nº 69 UNIDADE     |
| 110 | FORMOCRESOL VIDRO 30ML -FRASCO 01        |
| 111 | FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA M UNIDADE  |
| 112 | FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G UNIDADE  |
| 113 | FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA P UNIDADE  |
| 114 | FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA M UNIDADE  |
| 115 | FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA G UNIDADE  |
| 116 | FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA XG UNIDADE |
| 117 | GEL CONDUTOR UNIDADE                     |
| 118 | GRAMPEADOR GRANDE                        |
| 119 | GRAMPO 26/6 CAIXA                        |
| 120 | GRAMPO ENAX C/500 CAIXA                  |
| 121 | HIDROXIO CALCIO PA FR 10G -UNIDADE       |
| 122 | HIPOCLORITO DE SODIO 1% GL 1000ML        |
| 123 | INDICADOR QUIMICO                        |
| 124 | INTEGRADOR QUIMICO CLASSE 5              |
| 125 | PVPI TOPICO LITRO                        |
| 126 | IONOMERO DE VIDRO                        |
| 127 | LACRE - UNIDADE                          |
| 128 | LAMINA DE BISTURI Nº 15                  |
| 129 | LAMINA DE BISTURI Nº 24                  |
| 130 | LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO ROSCA FINA    |
| 131 | LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO ROSCA GROSSA  |
| 132 | LAPIS HB N2                              |
| 133 | LIDOSTESIM 2% CAIXA                      |
| 134 | LIDOSTESIM 3% CAIXA                      |



## Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |  |
|-----|--|
| 135 | LIMA K 2SER 21MM -UNIDADE                          |
| 136 | LIMA K 2SER 31MM -UNIDADE                          |
| 137 | LIMA K 2SER 25MM 15/40 -UNIDADE                    |
| 138 | LIVRO ATA CAPA DURA 200FOLHAS                      |
| 139 | LIVRO ATA CAPA DURA 100FOLHAS                      |
| 140 | LIVRO DE PROTOCOLO CAPA DURA                       |
| 141 | LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES               |
| 142 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.0                         |
| 143 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.5                         |
| 144 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0                         |
| 145 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5                         |
| 146 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0                         |
| 147 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.5                         |
| 148 | LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO G -CAIXA              |
| 149 | LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M -CAIXA              |
| 150 | LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P -CAIXA              |
| 151 | MARCA TEXTO AMARELO                                |
| 152 | MARCADOR PARA QUADRO BRANCO REMOVIVEL COR AZUL     |
| 153 | MARCADOR PARA QUADRO BRANCO REMOVIVEL COR VERMELHO |
| 154 | MASCARA DESCARTAVEL C/ TIRAS                       |
| 155 | MASCARA DESCARTAVEL N95                            |
| 156 | OCULOS DE PROTEÇÃO PARA PROCEDIMENTO               |
| 157 | OXIDO DE ZINCO                                     |
| 158 | OXIMETRO DE PULSO                                  |
| 159 | PAPEL A 4 PACOTE C/500                             |
| 160 | PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAMA 58X30MM               |
| 161 | PARAMONOCLOROFENOLCANFORADO 30 ML - FRASCO         |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |  |
|-----|--|
| 162 | PASTA CANELADA CRISTA UNIDADE                    |
| 163 | PASTA SUSPensa MARMORIZADA C/GRAMPO UNIDADE      |
| 164 | PASTA TRANSPARENTE C/ELASTICO                    |
| 165 | PASTA TRANSPARENTE C/GRAMPO UNIDADE              |
| 166 | PERFURADOR 2 FUIROS                              |
| 167 | PILHA PALITO P/ LARINGO                          |
| 168 | PILHA PEQUENA UNIDADE                            |
| 169 | PILHA MEDIA                                      |
| 170 | PINCEL ANATOMICO 1100 AZUL PILOTO UNIDADE        |
| 171 | PINCEL ANATOMICO 1100 VERMELHO PILOTO UNIDADE    |
| 172 | PONTA DIAMANTADA HASTE CURTA -UNIDADE            |
| 173 | PONTA DIAMANTADA HASTE LONGA -UNIDADE            |
| 174 | POSICIONADOR DE RX UNIDADE                       |
| 175 | REFIL ALCOOL MULTISEPT GEL UNIDADE               |
| 176 | REGUA 30 CM                                      |
| 177 | RESINA FILL MAGIC A2E SER 4G UNIDADE             |
| 178 | RESINA LLIS ESMALTE BI SER 4G                    |
| 179 | REVELADOR 475 CARESTREAM -UNIDADE                |
| 180 | REVELADOR PROCESSAMENTO AUTOMATICO 76 LT UNIDADE |
| 181 | ROLETE DE ALGODÃO PACOTE                         |
| 182 | SABONETE LIQUIDO 10                              |
| 183 | SACO 100LT AZUL H1 C/ 100                        |
| 184 | SACO DE LIXO 200 LT AZUL                         |
| 185 | SACO P/ OBITO C/ ZIPER BRANCO INFANTIL           |
| 186 | SACO P/OBITO PRETO C/ ZIPER ADULTO               |
| 187 | SERINGA DESCARTAVEL 01 ML                        |
| 188 | SERINGA DESCARTAVEL 03 ML                        |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |   |
|-----|---|
| 189 | SERINGA DESCARTAVEL 5 ML                |
| 190 | SERINGA DESCARTAVEL 10 ML               |
| 191 | SERINGA DESCARTAVEL 20 ML               |
| 192 | SERINGA DESCARTAVEL 60 ML               |
| 193 | SILANO 5ML                              |
| 194 | SODA CLORADA HIPCL 2,%                  |
| 195 | SOLUÇÃO HEMOSTATICA HEMOSTOP UNIDADE    |
| 196 | SOLUÇÃO BUCAL RIOHEX 0,12%              |
| 197 | SONDA ENDOTRAQUEAL 4.5 C/ BALÃO         |
| 198 | SONDA ENDOTRAQUEAL 6.0 C/ BALÃO         |
| 199 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 10 ESTERIL |
| 200 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 12 ESTERIL |
| 201 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 14 ESTERIL |
| 202 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 16 ESTERIL |
| 203 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 18 ESTERIL |
| 204 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 20 ESTERIL |
| 205 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 4 ESTERIL  |
| 206 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 6 ESTERIL  |
| 207 | SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 8 ESTERIL  |
| 208 | SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO Nº 2.0     |
| 209 | SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO Nº 2.5     |
| 210 | SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO Nº 3       |
| 211 | SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO Nº 3.5     |
| 212 | SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO Nº 4       |
| 213 | SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO Nº 4.5     |
| 214 | SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO Nº 5       |
| 215 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 5.5     |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |   |
|-----|---|
| 216 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 6                           |
| 217 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 6.5                         |
| 218 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 7                           |
| 219 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 7.5                         |
| 220 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 8                           |
| 221 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 8.5                         |
| 222 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 9                           |
| 223 | SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO Nº 9.5                         |
| 224 | SONDA FOLEY Nº 18 3 VIAS                                    |
| 225 | SONDA FOLEY Nº 20 3 VIAS                                    |
| 226 | SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL ESTERIL (LONGA) Nº12           |
| 227 | SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL ESTERIL (LONGA) Nº14           |
| 228 | SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL ESTERIL (LONGA) Nº16           |
| 229 | SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL ESTERIL (LONGA) Nº18           |
| 230 | SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL ESTERIL (LONGA) Nº20           |
| 231 | SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL ESTERIL (CURTA) Nº8            |
| 232 | SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL                              |
| 233 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 3ML (ESTERIL) Nº8  |
| 234 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº12 |
| 235 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº14 |
| 236 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº18 |
| 237 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº22 |
| 238 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº10 |
| 239 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº16 |
| 240 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº20 |
| 241 | SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº22 |
| 242 | SONDA URETRAL POLYVINIL Nº 10 ESTERIL                       |



### Assessoria de Planejamento em Saúde

|     |   |
|-----|---|
| 243 | SONDA URETRAL POLYVINIL N° 12 ESTERIL           |
| 244 | SONDA URETRAL POLYVINIL N° 08 ESTERIL           |
| 245 | SONDA URETRAL POLYVINIL N° 06 ESTERIL           |
| 246 | SONDA URETRAL POLYVINIL N° 04 ESTERIL           |
| 247 | SUGADOR COLORIDO                                |
| 248 | TABOA DE MASSAGEM CARDIACA 50X39 CM             |
| 249 | TERMOMETRO CLINICO                              |
| 250 | TESOURA ESCOLAR                                 |
| 251 | TOMADA DUPLA DE OXIGENIO DE OXIGENIO            |
| 252 | TONER COMP HP SKS UNIDADE                       |
| 253 | TORNEIRINHA 3 VIAS                              |
| 254 | TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO UNIDADE            |
| 255 | TRICRESOL FORMALINA 10 ML UNIDADE               |
| 256 | TUBO DE BORRACHA LATEX N° 200 COM 15MT          |
| 257 | TUBO PGC 100 MMX100MM (GRAU CIRURGICO ) UNIDADE |
| 258 | TUBO DE BORRACHA LATEX N° 204 COM 15MT          |
| 259 | TUBO PGC 300 MMX100MM (GRAU CIRURGICO ) UNIDADE |
| 260 | UMIDIFICADOR UNIDADE                            |
| 261 | UROFIX SISTEMA ABERTO                           |
| 262 | VASELINA LIQUIDA 100ML                          |
| 263 | Y DE CIRCUITO DE PACIENTE UNIDADE               |
| 264 | APARELHO DE PRESSÃO MANUAL                      |

\* Poderão ser solicitados outros insumos que não constam na tabela.

### 34 - AMBULÂNCIA

A **CONTRATANTE** disponibilizará uma ambulância básica que ficará na Unidade de Pronto Atendimento - UPA Centro - Porte III 24 horas por dia para



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

possíveis transferências. Se houver necessidade de UTI Móvel a **CONTRATADA** solicitará a **CONTRATANTE** a disponibilidade da mesma.

### **35 - REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA**

A **CONTRATADA** deverá respeitar todas as normas e grades de referência e contra referência Municipal e Estadual. No primeiro mês de contrato as Gerências de Controle e Avaliação e Atenção Especializada irão oficializar a **CONTRATADA** a composição da Rede de Atenção em Saúde e os fluxos estabelecidos para a realização de exames de média e alta complexidade, internação hospitalar e consultas nas unidades de saúde.



## Assessoria de Planejamento em Saúde

### - TERMO DE REFERÊNCIA- ANEXO I

### TERMO DE PERMISSÃO DE USO

#### TERMO DE PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL SITUADO NA XXXXXXXXX no Município de Barra Mansa/RJ, E DOS BENS MÓVEIS, QUE ENTRE SI CELEBRAM:

**1) A Prefeitura Municipal de Barra Mansa, COMO PERMITENTE, e 2)  
\_\_\_\_\_, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:**

Aos dias do mês de \_\_\_ de 20 \_\_, na Secretaria de Municipal de Saúde situada xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx -, Município de Barra Mansa, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado a Prefeitura Municipal de Barra Mansa, doravante designado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. xxxxxxxx, e, de outro lado, \_\_, sediado no Município de \_\_\_\_\_, na Rua \_\_, nº. \_\_, inscrito no CNPJ sob o nº. \_\_, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, neste ato representado por \_\_\_\_\_, é assinado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEL, E DE BENS MÓVEIS a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº 08192/2018 e que se regerá pela legislação vigente, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

**PRIMEIRA:**

Constitui objeto desta permissão de uso o imóvel de propriedade do Município, situado na xxxxxxxxxxxxxxxx e os bens móveis.

**SEGUNDA:**

Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.



## **Assessoria de Planejamento em Saúde**

### **TERCEIRA:**

A presente permissão de uso se rege pelo disposto da legislação vigente, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio municipal.

### **QUARTA:**

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o contrato de gestão, do qual é parte integrante.

### **QUINTA:**

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpo e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução, conforme check-list inicialmente realizado pelos contraentes.

### **SEXTA:**

É vedado ao PERMISSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Barra Mansa, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos ou a realização de construções também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades Estaduais e Municipais competentes.

### **SÉTIMA:**

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, ou de quaisquer outras repartições Municipais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente termo.

### **OITAVA:**

O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidos pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste termo. Da mesma forma, o MUNICÍPIO não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

### **NONA:**

O PERMISSIONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos,



## Assessoria de Planejamento em Saúde

tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao PERMISSONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios e legalmente exigíveis.

**PARÁGRAFO ÚNICO: O PERMISSONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do MUNICÍPIO, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no imóvel objeto deste termo.**

### DÉCIMA:

O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente permissão e obriga-se, por si, seus herdeiros e sucessores:

- a) a restituir o imóvel e os bens móveis ao MUNICÍPIO, nas condições previstas no parágrafo único da cláusula décima terceira, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado do recebimento do aviso que lhe for dirigido, 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 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 ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. PREFEITO MUNICIPAL e assinatura de termo aditivo para tal finalidade.

### DÉCIMA-PRIMEIRA:

Finda a qualquer tempo a permissão de uso deverá o PERMISSONÁRIO restituir os bens em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

**PARÁGRAFO ÚNICO: Qualquer dano porventura causado aos bens que tiverem o uso permitido será indenizado pelo PERMISSONÁRIO, podendo o MUNICÍPIO exigir a reposição das partes danificadas no estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender melhor atenda ao interesse público.**

### DÉCIMA-SEGUNDA:

O PERMISSONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do



## Assessoria de Planejamento em Saúde

MUNICÍPIO. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

### DÉCIMA-TERCEIRA:

Terminada a permissão de uso ou verificado o abandono do imóvel pelo PERMISSIONÁRIO, poderá o MUNICÍPIO 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, subordinados, prepostos, contratantes ou de terceiros.

§1º. Os bens anteriormente mencionados poderão ser removidos pelo MUNICÍPIO para local de sua escolha, não ficando este 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 o MUNICÍPIO, mediante decisão e a exclusivo critério do Sr. PREFEITO MUNICIPAL:

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 o ESTADO ou de despesas incorridas, depositando eventual saldo positivo, em nome do PERMISSIONÁRIO, na Superintendência do Tesouro Municipal. Para a prática dos atos supramencionados, concede o PERMISSIONÁRIO, neste ato, ao MUNICÍPIO, poderes bastantes, com expressa dispensa da obrigação de prestação de contas.

### DÉCIMA-QUARTA:

A presente permissão de uso estará rescindida de pleno direito com o término da vigência do Contrato de gestão.

§1º - Além do término do contrato de gestão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer das obrigações assumidas dará ao MUNICÍPIO o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

§2º: - Rescindida a permissão, o MUNICÍPIO, de pleno direito, se reintegrará na posse do imóvel e de todos os bens móveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

### DÉCIMA-QUINTA:

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



## Assessoria de Planejamento em Saúde

- I) Publicação no Site da Prefeitura Municipal de Barra Mansa 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 auto de infração ou documento análogo.

### DÉCIMA SEXTA:

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

**PARÁGRAFO ÚNICO: Por essa via o MUNICÍPIO poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, atualização monetária, multa contratual, fixada em 10% (dez por cento) do valor do débito, e honorários advocatícios, pré-fixados estes em 20% (vinte por cento) do valor em cobrança, além das custas e despesas do processo.**

### DÉCIMA SÉTIMA:

O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídicas indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

BARRA MANSÁ, RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

PREFEITO MUNICIPAL DE BARRA MANSÁ

---

Permissionário

Testemunhas:

---



TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO II -

## AUTORIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

CHAMAMENTO PÚBLICO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

EDITAL Nº xxx/2018

**Prezado (a) Sr. (a) Gerente da Atenção Especializada.**

Autorizo a Organização Social \_\_\_\_\_ a realizar Visita Técnica no prazo de \_\_\_\_\_ (período de vigência do chamamento) para conhecimento das instalações físicas, infraestrutura e RH da UPA Centro, SAD e Central de Ambulâncias do Município de Barra Mansa/RJ.

Solicita-se a gentileza do acompanhamento por profissional designado apto a fornecer as informações que forem solicitadas sobre os Serviços.

Ao término da Visita Técnica deverá ser assinado o Atestado de Realização de Visita Técnica apresentado pela Organização Social .

Atenciosamente,

Barra Mansa, \_\_\_/\_\_\_/2018.

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo Expediente  
Secretaria Municipal de Saúde e Barra Mansa



## - TERMO DE REFERÊNCIA- ANEXO III

### MODELO ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Em cumprimento ao estabelecido no edital atestamos que a Entidade \_\_\_\_\_ CNPJ N° XX.XXX.XXX/XXX-XX, participou da visita técnica ao local onde serão executados os serviços, objeto da Seleção em referência. Na ocasião foi representada pelo Sr \_\_\_\_\_ que tomou conhecimento de todos aspectos relevantes que possam influir direta ou indiretamente na prestação do serviço.

Barra Mansa, RJ, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Responsável



## TERMO DE REFERENCIA - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA- ANEXO IV

### A - Introdução:

Entende - se que o Programa de Trabalho é a Proposta Técnica e Econômica com a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto desta convocação pública.

A 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, assegurando a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista.

O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta, com clareza, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as proponentes deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

Na formulação da Proposta Técnica e Econômica, as proponentes deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, no limite do montante da parcela variável estimada para contratação do serviço de gestão, sendo vedado o cômputo dos valores relativos a parcela variável para utilização do custeio mensal dos serviços.

Fica esclarecido que a Secretaria Municipal de Saúde de Barra Mansa não admitirá qualquer alegação posterior que vise ao ressarcimento de custos não



considerados nos preços, ressalva das as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.

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.

### **B - Índice do Documento**

O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram.

### **C - Título**

Proposta Técnica e Econômica para o Gerenciamento, Operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da UPA Centro Porte III, SAD e Central de Ambulâncias.

### **D - Proposta de Modelo Gerencial**

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial, descrevendo:

1. As rotinas dos procedimentos dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais (UPA Centro Porte III, SAD e Central de Ambulâncias);
2. As rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico - hospitalares;
3. O número de comissões ou grupos de trabalho que implantará nos Serviços (UPA Centro Porte III, SAD e Central de Ambulâncias), 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.;



4. 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 de alcance, metodologia, tempos de implantação, orçamento previsto etc.;
5. Regimento Interno da Unidade de Pronto Atendimento, SAD e Central de Ambulâncias (indicar a forma de publicação do mesmo);
6. Ações voltadas à qualidade relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou cuidadores, implantação de um serviço de acolhimento;
7. Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário base totais (em reais);
8. Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e a incidência de encargos patronais de forma separada ao salário base total (em reais);
9. Organização das atividades de apoio, incluindo a sistemática de programas de manutenção predial e de equipamentos;
10. Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma) de acordo com a atividade prevista;
11. Mecanismo de controle para que todos os serviços contratados e materiais de consumo contenham o “atesto” do coordenador do Programa. No momento do atesto, o valor unitário de cada item/ insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada;
12. Mecanismo de controle do patrimoniamto de cada item adquirido, demonstrando através de planilha, a forma como fora a atualização de cada movimentação de patrimônio;
13. Os protocolos não devem ser impressos. Estes deverão ser anexados a proposta por meio de mídia eletrônica – CD. Devendo o arquivo eletrônico ter um índice que facilite



a busca dos protocolos para serem analisados e tenha a fonte de origem informada, mesmo que seja a própria proponente.

### E - Proposta de Atividade Assistencial

As atividades a serem desempenhadas pelo SAD, UPA Centro Porte III e Central de Ambulâncias correspondem ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade, garantida a assistência universal e gratuita à população.

#### Planilha de Estimativa de Custos Mensais

| Prestadores de Serviços | Valores |
|-------------------------|---------|
|                         |         |
|                         |         |
|                         |         |
|                         |         |
|                         |         |
|                         |         |

### F - Dimensionamento de Pessoal

Para compor a avaliação deste item, o proponente deverá preencher os Quadros I e II, conforme modelos a seguir, apresentando - os no corpo de sua Proposta Técnica e Econômica item “Dimensionamento de Pessoal”.

O Dimensionamento de Pessoal também deverá seguir os modelos de planilha abaixo, como ocorrido com o dimensionamento de atividade. Aqui deverá observar - se a necessidade de pessoal de acordo com o percentual de atividade prevista para o



período. Assim, esse dimensionamento também deverá ser realizado de acordo com um cronograma de implementação e incremento de pessoal, como realizado para a atividade prevista. Assim, esse dimensionamento também deverá ser realizado de acordo com o Termo de Referência, contemplando o cronograma de metas físicas de implementação apresentado, demonstrando a evolução mensal para todo o período do Contrato de Gestão.

#### Quadro I - Dimensionamento dos Profissionais de Saúde para cada Equipe/Serviço

| Categoria             | Carga Horária | Quantidade | Salário Base | Encargos Totais |
|-----------------------|---------------|------------|--------------|-----------------|
| Equipe/Serviço        |               |            |              |                 |
| Enfermeiro            |               |            |              |                 |
| Técnico de Enfermagem |               |            |              |                 |
| Outros                |               |            |              |                 |
| Outros                |               |            |              |                 |

#### Quadro II - Dimensionamento dos Profissionais de Saúde (Valores com Encargos e Benefícios)

| RH                    | Carga Horária | Quantidade | Salário Base | Insalubridade | Adicional Noturno | Totais |
|-----------------------|---------------|------------|--------------|---------------|-------------------|--------|
| Enfermeiro            |               |            |              |               |                   |        |
| Técnico de Enfermagem |               |            |              |               |                   |        |
| Outros                |               |            |              |               |                   |        |
| Outros                |               |            |              |               |                   |        |



|                                 |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|
|                                 |  |  |  |  |  |  |
| Total de Funcionários           |  |  |  |  |  |  |
| Total Salários                  |  |  |  |  |  |  |
| Encargos Sociais e Trabalhistas |  |  |  |  |  |  |
| INSS Empresa                    |  |  |  |  |  |  |
| INSS Terceiros                  |  |  |  |  |  |  |
| FGTS                            |  |  |  |  |  |  |
| Férias + 1/3                    |  |  |  |  |  |  |
| 13º Salário                     |  |  |  |  |  |  |
| Rescisórios                     |  |  |  |  |  |  |
| Encargos Fiscais                |  |  |  |  |  |  |

**Tabela I - Critérios Estabelecidos para a Avaliação e Pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas**

| <b>Critério</b>  | <b>Itens de Avaliação</b>    | <b>Pontuação Máxima Possível</b> |
|--|------------------------------|----------------------------------|
| <b>F1- Atividade</b><br><br>Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional dos | 1.1 Organização da Atividade | 1.1) 21 pontos                   |
|  | 1.2 Incrementos de Atividade | 1.2) 04 pontos                   |
|  | Total : 25 pontos (Peso 3)   |                                  |



| Serviços   |   |                |
|--|---|----------------|
| <b>F2 - Qualidade</b><br><br>Adequação das atividades propostas referentes à qualidade da assistência prestada               | 2.1 Ações voltadas à qualidade objetiva - Comissão  | 2.1) 10 pontos |
|  | 2.2 Ações voltadas à qualidade subjetiva relacionadas à satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes | 2.2) 15 pontos |
|  | Total : 25 pontos (Peso 3)  |                |
| <b>F3 - Qualificação Técnica</b><br><br>Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos | 3.1 Experiência anterior  | 3.1) 10 pontos |
|  | 3.2 Estrutura diretiva da Unidade   | 3.2) 04 pontos |
|  | 3.3 Organização de serviços médicos assistenciais e de enfermagem                                   | 3.3) 10 pontos |
|  | 3.4 Organização de serviços administrativos, financeiros e gerais                                   | 3.4) 12 pontos |
|  | 3.5 Ciência e Tecnologia  | 3.5) 03 pontos |
|  | 3.6 Organização dos Recursos Humanos  | 3.6) 07 pontos |
|  | 3.7 Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços                            | 3.7) 04 pontos |
|  | Total : 50 pontos (Peso 03)   |                |
|  |   |                |



|                        |            |
|------------------------|------------|
| Pontuação Máxima Total | 100 pontos |
|------------------------|------------|

Serão desclassificadas as propostas técnicas que:

a) Não atingirem uma Pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcançarem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS 1 - Atividade; 2 -

Qualidade e 3 - Qualificação Técnica;

b) Não atenderem às exigências deste termo;

c) Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades, com valores manifestamente inexequíveis.

c.1) Consideram - se manifestamente inexequíveis os programas de trabalho cujos valores sejam inferiores a 10% (dez por cento) da estimativa oficial, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Licitação, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove que os custos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão, em atenção as metas previstas no mesmo.

No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação (valor do ponto alcançado vezes o peso instituído), divididos por três (03) conforme fórmula a seguir:

$$NT = \frac{F1 + F2 + F3}{3}$$

3

O Julgamento da Proposta Técnica será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas:



$$ITP = \frac{NT}{MNT}$$

MNT

No julgamento das Propostas para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes da seleção, sendo atribuída a nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), nota oito (08) ao segundo Menor Preço (MP), nota seis (06) ao terceiro Menor Preço (MP), nota quatro (04) ao quarto Menor Preço (MP) e dois (02) ao quinto Menor Preço (MP), conforme fórmula a seguir:

$$NP = \frac{MP \times 10}{PP}$$

PP

A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das propostas técnicas e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

Proposta Técnica: Peso = 90 proposta de preços: Peso = 10

$$A = \frac{((ITP \times 90) + (NP \times 10))}{10}$$

10

Onde:

A = Avaliação

ITP = Proposta Técnica

NP = Proposta de Preço



Será declarada vencedora do procedimento de Seleção a Organização Social Classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas de técnica e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.

### G - Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação das Propostas do Processo de Seleção

**F1 Item Atividade** - No conjunto da proposta corresponde a **25 Pontos Positivos** e Peso 03

| <b>F1 Atividade - Avalia as ações propostas para a organização da Unidade de Pronto Atendimento Centro - Porte III , SAD e Central de Ambulâncias</b> |  | <b>Pontuação (25 pontos) Peso 3</b> |              |
|---|--|-------------------------------------|--------------|
|   |  | <b>Por Item</b>                     | <b>Total</b> |
| <b>Implantação de Fluxos *</b>  | Fluxos Operacionais compreendendo cadastro e atendimento de pacientes. | 2 pontos                            | 06 Pontos    |
|   | Fluxo Operacional para material médico, insumos e medicamentos         | 1 ponto                             |              |
|   | Fluxos para registros e documentos                                     | 1 ponto                             |              |
|   | Fluxo unidirecional para materiais esterilizados                       | 1 ponto                             |              |
|   | Fluxo unidirecional para resíduos de saúde                             | 1 ponto                             |              |
| <b>Implantação da Gestão</b>  | Implantação de logística de insumos                                    | 2 pontos                            | 10 pontos    |



|  |   |           |           |
|--|---|-----------|-----------|
|  | Política de RH a ser implantada                               | 5 pontos  |           |
|  | Proposta para regimento interno da unidade                    | 01 ponto  |           |
|  | Proposta para regimento do serviço de enfermagem              | 01 ponto  |           |
|  | Proposta para regimento do corpo clínico                      | 01 ponto  |           |
| <b>Implantação de Processos</b>  | Apresentar Instrução/Manual para atuação em Protocolos        | 01 ponto  | 05 Pontos |
|  | Apresentar Instrução/Manual para faturamento de procedimentos | 01 ponto  |           |
|  | Apresentar Instrução / Manual de Desenvolvimento Financeiro   | 01 Ponto  |           |
|  | Apresentar Instrução/Manual de Gerência de Almoxarifado       | 01 Ponto  |           |
|  | Apresentar Proposta de Educação em Saúde/Capacitação          | 01 Ponto  |           |
| <b>Incremento de Atividades</b>  | Em 5% acima das metas anuais (sem elevar custos)              | 0,5 ponto | 04 pontos |
|  | Em 10% acima das metas anuais (sem elevar custos)             | 1,5 ponto |           |
|  | Em maior ou igual a 15% acima das metas (sem elevar custos)   | 2,5 ponto |           |
| <b>Total de Pontos para o item relacionado com a atividade - 25 Pontos e Peso 03</b> |   |           |           |

\* A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento de fluxo .



**F2 Item Qualidade - No Conjunto da Proposta Corresponde a 25 Pontos Positivos e Peso 03**

| F2.1 Qualidade Objetiva - Avalia medidas da proposta de trabalho para implementação de:  |   | Pontuação 10 Pontos (Peso 03)        |           |
|--|---|--------------------------------------|-----------|
|  |   | Por Item                             | Total     |
| <b>Comissão de Revisão de Óbitos</b>   | Proposta de Constituição (membros e finalidade) | 0,5 ponto                            | 02 pontos |
|  | Cronograma de Atividade Anual                   | 1 ponto                              |           |
|  | Proposta de Regimento Interno                   | 0,5 ponto                            |           |
| <b>Comissão de Acompanhamento de Prontuários</b>   | Proposta de Constituição (membros e finalidade) | 0,5 ponto                            | 02 pontos |
|  | Cronograma de Atividade Anual                   | 1 ponto                              |           |
|  | Proposta de Regimento Interno                   | 0,5 ponto                            |           |
| <b>Comissão de Ética</b>   | Proposta de Constituição (membros e finalidade) | 0,5 ponto                            | 02 pontos |
|  | Cronograma de Atividade Anual                   | 1 ponto                              |           |
|  | Proposta de Regimento Interno                   | 0,5 ponto                            |           |
| <b>Outras Comissões Reconhecido a apresentação de até 2 (duas) comissões</b>   | Proposta de Constituição (membros e finalidade) | 0,5 ponto                            | 04 pontos |
|  | Proposta de Regimento Interno                   | 0,5 ponto                            |           |
|  | Cronograma de Atividade Anual                   | 1 ponto                              |           |
| <b>F2.2 Qualidade Subjetiva – Avalia medidas de promoção de relação humana e apoio social na comunidade interna e externa da</b> |   | <b>Pontuação 15 pontos (Peso 03)</b> |           |



| unidade            |  |           |           |
|--------------------|--|-----------|-----------|
| <b>Acolhimento</b> | Protocolo com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares.   | 03 pontos | 05 pontos |
|                    | Proposta para a implantação do acolhimento dos usuários.   | 02 pontos |           |
| <b>Atendimento</b> | Instrução de definição de conduta para os acompanhantes de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais, conforme previsão da legislação vigentes. | 02 pontos | 10 pontos |
|                    | Proposta de implantação do serviço de atendimento ao Usuário.  | 01 pontos |           |
|                    | Proposta p/ implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de pesquisa de satisfação do usuário, com definição de uso das informações.                    | 01 pontos |           |
|                    | Proposta de implantação do sistema de contra referencia às Equipes da Saúde da Família (UPA Centro e SAD).   | 03 pontos |           |



|   |   |           |  |
|---|---|-----------|--|
|   | Proposta de implantação do sistema de referencia para hospitais ou outros pontos da rede.   | 01 pontos |  |
|   | Proposição de projetos assistenciais e sociais (relacionamento com as equipes de saúde da família, comunidades, campanhas educativas para o usuário, etc.)<br><br>MATRICIAMENTO | 02 pontos |  |
| <b>Os subitens Qualidade Objetiva + Qualidade Subjetiva somam 25 pontos</b> |   |           |  |

**F3 - Item Técnica** - No conjunto da proposta corresponde a:

|   |   |                                      |              |
|---|---|--------------------------------------|--------------|
| <b>F3. Técnica – Avalia a capacidade gerencial da proponente quanto a administrar uma unidade de saúde conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho garantindo terapia de alto nível com equipe titulada nas áreas que se propõe assistir.</b> |   | <b>Pontuação 50 Pontos (Peso 03)</b> |              |
|   |   | <b>Por Item</b>                      | <b>Total</b> |
| <b>Experiência anterior em Gerência de UPA, SAD e Central de Ambulâncias</b><br><br><b>(Comprovação através de atestados de capacidade técnica)</b>   | <b>Item 1 - Comprovação de experiência em Gestão de UPA, SAD e Central de Ambulâncias até 03 Unidades.</b>        | 03 pontos                            | 10 pontos    |
|   | <b>Item 2 - Comprovação de experiência em Gestão de UPA, SAD e Central de Ambulâncias de acima de 3 Unidades.</b> | 04 pontos                            |              |
|   | <b>Item 3 - Comprovação de Gestão UPA, SAD e Central de Ambulâncias</b>   | 03 pontos                            |              |



|   |  |           |           |
|---|--|-----------|-----------|
| <b>Estrutura da Direção</b>   | Explicitação de Competências/Atribuições bem definidas com apresentação em organograma no núcleo gestor  | 02 pontos | 04 pontos |
|   | Titulação de mestrado e ou doutorado na área de gestão em saúde ou equivalente dos membros do Núcleo Gestor da Instituição, valendo para cada certificado o máximo de 0,5 ponto para mestrado e 01 ponto para doutorado. | 02 pontos |           |
| <b>Implementação de Serviços e Funcionamento de Equipe Interdisciplinar</b> | Apresentação de quadro de pessoal médico e demais especialidades por área de atenção compatível com as atividades propostas no Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.                         | 02 pontos | 10 pontos |
|   | Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais  | 02 pontos |           |
|   | Apresentação de quadro de metas para a área médica   | 02 pontos |           |
|   | Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário   | 02 pontos |           |
|   | Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área correspondente ao objeto  | 02 pontos |           |



|   |  |           |           |
|---|--|-----------|-----------|
| <b>Implementação e funcionamento de outros serviços</b> | Normas para o funcionamento do serviço de administração geral com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangência, horário e equipe mínima.  | 03 pontos | 12 pontos |
|   | Instrução normativa para realização dos procedimentos de aquisição de materiais (licitação), observadas as fases de construção de banco de dados e fornecedores, consultas de preços, aquisição, recebimento, guarda e distribuição nos serviços | 03 pontos |           |
|   | Manual para padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares (insumos)  | 03 pontos |           |
|   | Termos de referência para contratação de terceiros   | 03 pontos |           |
| <b>Ciência e Tecnologia</b>                             | Modelo de proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências   | 02 pontos | 07 pontos |
|   | Modelo de proposta de parcerias com Instituições para desenvolvimento de Projetos de Pesquisa nas áreas do Objeto do Termo de Referência   | 02 pontos |           |
|   | Termo de Referência para desenvolvimento de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar dos serviços   | 03 pontos |           |
| <b>Política de Recursos</b>                             | Apresentar Projeto para definição  | 01 ponto  | 03 pontos |



|   |   |           |           |
|---|---|-----------|-----------|
| <b>Humanos</b>  | da Política de Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes. Criação de Comissão Específica.  |           |           |
|   | Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção.   | 01 ponto  |           |
|   | Registros e Controles de Pessoal. Modelo para escalas com simulado de férias (propor critérios de afastamento) após o primeiro ano de Contrato.   | 01 ponto  |           |
| <b>Metodologia de Projetos</b>  | Apresentou a Proposta de Trabalho seguindo o Roteiro Do termo de referencia com Adequado Planejamento, Visão de Futuro, oportunos cronogramas de Execução, Custos estimados e resultados factíveis. | 02 pontos | 04 pontos |
|   | Nos Projetos Tático e Operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar E definiu as estratégias de implantação.   | 02 pontos |           |
| <b>Total de pontos para o item relacionado com qualificação técnica - 50 pontos e peso 03</b> |   |           |           |



- **Planilha - Custo Total**
- Planilha - Recursos Humanos
- Planilha 1- Recursos Humanos Upa Centro
- Planilha 2- Recursos Humanos SAD
- Planilha 3- Recursos Humanos Central de Ambulâncias
- Planilha 4- Prestação de Serviços
- Planilha 5/A- Estimativa de Exames Laboratoriais
- Planilha 5/B- Estimativa Material de Escritório e Insumos
- Planilha 5/C- Estimativa da Grade de Medicamentos
- Planilha 5/D- Dosímetro RX
- Planilha 5/E- Estimativa de Uniforme e Enxoval Hospitalar
- Planilha 5/F- Estimativa de Crachá UPA/SAD/Central de Ambulâncias
- Planilha 5/G- Estimativa de Manutenção Predial
- Planilha 5/H- Estimativa de Locação de Equipamentos Geradores de Gases Medicinais
- Planilha 5/I- Estimativa Higienização das Roupas
- Planilha 5/J- Estimativa Alimentação
- Planilha 5/K- Estimativa de Telefonia Fixa e Internet UPA/SAD
- Planilha 5/L- Estimativa Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos
- Planilha 5/M- Estimativa de Locação de Computador, Sistema Operacional e Manutenção de Informática - Software e Hardware
- Planilha 5/N- Estimativa Limpeza com mão de obra
- Planilha 5/O- Estimativa de Material Gráfico
- Planilha 5/P- Estimativa de Coleta de Resíduos



**Planilha - Custo Total UPA Centro, SAD e Central de Ambulâncias**

| Itens de Custeio                         | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | Total |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|
|  | ês |       |
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 0  | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |       |
| <b>Pessoal</b>                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Salários                                 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Contratação Médicos e Dentista PJ        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Encargos Previdenciários + FGTS          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Provisionamento (13º salários e férias)  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Provisionamento (Rescisões)              |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Custo Reposição Profissional Ausente     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Benefícios                               |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Total (a)</b>                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Materiais e Medicamentos</b>          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Medicamentos                             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Materiais de Escritório e Insumos        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Material Gráfico                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Uniformes/Rouparia                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Total (b)</b>                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Área de Apoio</b>                     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Capacitação Profissional                 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Telefonia e Internet                     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Saúde Ocupacional e Medicina do Trabalho |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Manutenção Preventiva e Corretiva        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Exames                                   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |





|                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
| RH Prestador de Serviço |  |  |
| <b>Total</b>            |  |  |

### Planilha 1 - RH UPA Centro

| Catagoria                           | Quantitati<br>vo | Carga Horária | Custo<br>Unitário | Total Mês | Total Contrato |
|-------------------------------------|------------------|---------------|-------------------|-----------|----------------|
| Enfermeiro                          | 9                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Enfermagem               | 28               | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Coordenador de Enfermagem           | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Coordenador Administrativo          | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Coodenador Médico                   | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Agente de Portaria                  | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Assistente Administrativo           | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Recepção                            | 8                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Farmácia                 | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Informática              | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Farmacêutico                        | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Raio X                   | 7                | 24 horas      |                   |           |                |
| Auxiliar de Consultório<br>Dentário | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Auxiliar Administrativo             | 2                | 44 horas      |                   |           |                |
| Técnico de Segurança do<br>Trabalho | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Almoxarife                          | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Copeira                             | 2                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Maqueiro                            | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Assistente Social                   | 1                | 30 horas      |                   |           |                |
| Motorista                           | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| <b>Total</b>                        | <b>88</b>        |               |                   |           |                |

Os salários estão de acordo com os pisos praticados no Estado do Rio de Janeiro

### Planilha 2 - RH SAD

| Catagoria                    | Quantitativo | Carga Horária | Custo Unitário | Total Mês | Total Contrato |
|------------------------------|--------------|---------------|----------------|-----------|----------------|
| Enfermeiro                   | 3            | 40 horas      |                |           |                |
| Técnico de Enfermagem        | 8            | 40 horas      |                |           |                |
| Fonoaudiólogo                | 1            | 40 horas      |                |           |                |
| Fisioterapeuta               | 5            | 30 horas      |                |           |                |
| Psicólogo                    | 1            | 40 horas      |                |           |                |
| Supervisor<br>Administrativo | 1            | 44 horas      |                |           |                |



|                   |           |             |  |  |  |
|-------------------|-----------|-------------|--|--|--|
| Nutricionista     | 1         | 12x36 horas |  |  |  |
| Assistente Social | 1         | 30 horas    |  |  |  |
| Médico            | 4         | 20 horas    |  |  |  |
| <b>Total</b>      | <b>25</b> |             |  |  |  |

Os salários estão de acordo com os pisos praticados no Estado do Rio de Janeiro

### Planilha 3 - RH Central de Ambulâncias

| Categoria             | Quantitativo | Carga Horária | Custo Unitário | Total Mês | Total Contrato |
|-----------------------|--------------|---------------|----------------|-----------|----------------|
| Enfermeiro            | 2            | 12x36 horas   |                |           |                |
| Técnico de Enfermagem | 8            | 12x36 horas   |                |           |                |
| Motorista             | 8            | 12x36 horas   |                |           |                |
| <b>Total</b>          | <b>18</b>    |               |                |           |                |

Os salários estão de acordo com os pisos praticados no Estado do Rio de Janeiro

Duas ambulâncias com 1 equipe cada

### Planilha 4 - Prestação de Serviço

| Nº | Categoria                                 | Total de Horas Mês | Horas s/Encargo | Valor Encargo | Hora c/ Encargo | Total Mês | Total Contrato |
|----|---|--------------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------|----------------|
| 1  | Médico Clínico e Pediatra Semana          | 2160               |                 |               |                 |           |                |
| 2  | Médico Clínico e Pediatra Final de Semana | 864                |                 |               |                 |           |                |
| 3  | Médico Rotina Semana                      | 480                |                 |               |                 |           |                |
| 4  | Médico Rotina Final de Semana             | 192                |                 |               |                 |           |                |
| 5  | Dentista                                  | 672                |                 |               |                 |           |                |
|    | <b>Sub Total</b>                          |                    |                 |               |                 |           |                |

### Planilha 5 /A - Estimativa de Exames Laboratoriais

| Exame           | Estimativa Mês | Valor Unitário | Valor Total Mês | Valor Total |
|-----------------|----------------|----------------|-----------------|-------------|
| ÁCIDO ÚRICO     | 50             |                |                 |             |
| AMILASE         | 60             |                |                 |             |
| AST - Aspartato | 130            |                |                 |             |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| Aminotransferase - TGO                     |     |  |  |  |
| ALT - Alanina Aminotransferase<br>- TGP    | 130 |  |  |  |
| BETA HCG Qualitativo                       | 40  |  |  |  |
| BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES                | 80  |  |  |  |
| CALCIO SORO                                | 50  |  |  |  |
| Creatinina Soro                            | 450 |  |  |  |
| Colesterol Total                           | 50  |  |  |  |
| EAS  | 600 |  |  |  |
| Fator RH                                   | 10  |  |  |  |
| Fosfatase Alcalina                         | 80  |  |  |  |
| GAMA GT - Gama Glutamil<br>Transferase     | 85  |  |  |  |
| Glicose                                    | 250 |  |  |  |
| Grupo Sanguíneo                            | 6   |  |  |  |
| HBS-AG                                     | 30  |  |  |  |
| Hemograma Completo                         | 880 |  |  |  |
| HIV 1 e 2 - Anticorpos Anti<br>(Elisa)     | 18  |  |  |  |
| Lipase                                     | 55  |  |  |  |
| Magnésio                                   | 18  |  |  |  |
| Potássio                                   | 300 |  |  |  |
| Proteína C Reativa                         | 300 |  |  |  |
| PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES                 | 50  |  |  |  |
| Sódio                                      | 300 |  |  |  |
| TAP - Tempo de Atividade da<br>Protrombina | 60  |  |  |  |



|                                       |     |  |  |  |
|---------------------------------------|-----|--|--|--|
| Triglicerídeos                        | 50  |  |  |  |
| CK                                    | 170 |  |  |  |
| PCR                                   | 307 |  |  |  |
| TROPONINA                             | 180 |  |  |  |
| TTP - Tempo de Tromboplastina Parcial | 40  |  |  |  |
| Uréia                                 | 450 |  |  |  |
| VDRL                                  | 10  |  |  |  |
| Gasometria                            | 50  |  |  |  |
| VHS - Velocidade de Hemossedimentação | 30  |  |  |  |
| <b>Total</b>                          |     |  |  |  |

Estimativa de exames mês baseado na série histórica do serviço

## Planilha 5/B - Estimativa Material de Escritório e Insumos

| Descrição   | Estimativa<br>Mês | Valor<br>Unitá<br>rio | Valor Mensal | Valor Global |
|---|-------------------|-----------------------|--------------|--------------|
| ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA<br>DESCARTAVEL - pacote 100 Unidades | 100               |                       |              |              |
| ABSORVENTE HIGIENICO FEMININO -<br>Pacote                           | 1                 |                       |              |              |
| AGUA DESTILADA 250 ML - Frasco                                      | 2                 |                       |              |              |
| AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES<br>(LITRO)                                | 9                 |                       |              |              |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |    |  |  |  |
|--|----|--|--|--|
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 30G<br>Curta - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 27G<br>Longa - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 30G<br>Longa - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 30G<br>Extra Curta - caixa com 100 unidades                    | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 27G<br>Curta - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL<br>RETA NAYLON ARREDONDADA - caixa<br>com 100 unidades         | 3  |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 13X45 -<br>caixa - caixa com 100 unidades | 3  |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 25X7 --<br>caixa com 100 unidades         | 6  |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 25X8 --<br>caixa com 100 unidades         | 22 |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 30X08 --<br>caixa com 100 unidades        | 10 |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 40X12 - -<br>caixa com 100 unidades       | 60 |  |  |  |
| ALCOOL 70% LITRO   | 70 |  |  |  |
| ALGODÃO HIDROFILO 500 - pacote   | 22 |  |  |  |
| ALMOTOLIA PLASTICA ESCURA 120 ML<br>- unidade  | 2  |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| ALMOTOLIA PLASTICA TRANSPARENTE<br>120 ML - unidade              | 7   |  |  |  |
| APARELHO DE BARBEAR COM 2<br>LAMINAS - unidade                   | 65  |  |  |  |
| APONTADOR METALICO - unidade                                     | 1   |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 8 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade              | 10  |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 10 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade             | 140 |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 15 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade             | 20  |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 20 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade             | 100 |  |  |  |
| AVENTAL DESCARTAVEL DE MANGA<br>TAMANHO G - unidade              | 55  |  |  |  |
| BENZOTOP 20% CAIXA   | 1   |  |  |  |
| BOBINA PLASTICA PICOTADA 20X30<br>ROLO                           | 2   |  |  |  |
| BOBINA PLASTICA PICOTADA 40X50<br>ROLO                           | 1   |  |  |  |
| BOLSA DE KARAYA RECORTAVEL COM<br>FITA ADESIVA 32MMX80 - unidade | 1   |  |  |  |
| BORRACHA BRANCA CX 40 Unidades                                   | 1   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>5.0 HASTE LONGA - unidade      | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>2.0 HASTE CURTA - unidade      | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>2.0 HASTE LONGA - unidade      | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>6.0 HASTE CURTA - unidade      | 2   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>1.0 HASTE CURTA - unidade                | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>1.8 HASTE CURTA - unidade                | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>4.0 HASTE CURTA HASTE LONGA -<br>unidade | 2   |  |  |  |
| CAIXA ARQUIVO PAPELÃO OFICIO<br>C/TRAVA - unidade                          | 1   |  |  |  |
| CANETA AZUL - unidade  | 15  |  |  |  |
| CANETA VERMELHA - unidade  | 5   |  |  |  |
| CATÉTER DUPLO LUMEN 16G - unidade  | 6   |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 14<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 16  |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 16<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 10  |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 18<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 355 |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 20<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 592 |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 22<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 725 |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 24<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 350 |  |  |  |
| CATETER TIPO OCULOS UNIDADE  | 45  |  |  |  |
| CITOCAINA 3% CLORIDRATO DE<br>PRILOCAINA (tubete 1,80ML)                   | 2   |  |  |  |
| CLIPS 2/0 500 G CAIXA  | 3   |  |  |  |
| CLOREXIDINA AQUOSA LITRO   | 3   |  |  |  |
| CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5 %LITRO   | 2   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| CLOREXIDINA DEGERMANTE LITRO  | 2    |  |  |  |
| COLA BASTÃO 40G - unidade   | 3    |  |  |  |
| COLETOR DE URINARIA EXT-JONTEX<br>TIPO CONDON CIRCUITO MIN 1.20 M<br>DESCARTAVEL -UNIDADE | 30   |  |  |  |
| COLETOR DE SECREÇÃO VIAS AEREAS<br>1000 ML - unidade                                      | 1    |  |  |  |
| COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO<br>ADULTO COM BOLSA 2000ML                               | 14   |  |  |  |
| COLETOR PERFURO CORTANTE 07 LT -<br>CAIXA   | 26   |  |  |  |
| COLETOR PERFURO CORTANTE 13 LT -<br>CAIXA   | 50   |  |  |  |
| COMPRESSA DE GAZE 7.5X7.5 C/500 -<br>PACOTE   | 75   |  |  |  |
| COMPRESSA DE GAZE 7.5X7.5 ESTERIL<br>C/10PACOTE   | 2500 |  |  |  |
| CONJUNTO CIRCUITO ADULTO<br>UNIDADE   | 1    |  |  |  |
| COPO DE MACRONEBULIZAÇÃO C<br>TRAQUEIA E MASCARA  | 1    |  |  |  |
| COPO DESCARTAVEL PARA AGUA 200<br>ML UNIDADE  | 95   |  |  |  |
| COPO DESCARTAVEL 50 ML<br>MEDICAÇÃO   | 11   |  |  |  |
| CORRETIVO LIQUIDO 18ML  | 1    |  |  |  |
| DETERGENTE ENZIMATICO 1LT   | 9    |  |  |  |
| DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 2 VIAS<br>ADULTO P/ADMINISTRAÇÃO<br>SIMULTANEA                  | 354  |  |  |  |
| DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 2 VIAS<br>INFANTIL P/ADMINISTRAÇÃO                              | 25   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| SIMULTANEA  |      |  |  |  |
| ELASTICO P/ DINHEIRO -PACOTE  | 1    |  |  |  |
| ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO<br>COM ADESIVO E GEL                      | 265  |  |  |  |
| ELETRODO DESCARTAVEL INFANTIL<br>COM ADESIVO E GEL                    | 12   |  |  |  |
| EQUIPO DE BOMBA INFUSORA<br>C/FILTRO INJ SAMTRONIC -UNIDADE           | 45   |  |  |  |
| EQUIPO DE BOMBA INFUSORA<br>C/CAMARA GRADUADA 100-150 ML -<br>UNIDADE | 2    |  |  |  |
| EQUIPO DE SORO MICROGOTAS -<br>CAMARA 150/200ML UNIDADE               | 15   |  |  |  |
| EQUIPO MACROGOTAS UNIDADE   | 1580 |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 19<br>G - unidade                      | 90   |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 21<br>G - unidade                      | 950  |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 23<br>G - unidade                      | 870  |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 25<br>G - unidade                      | 70   |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 27<br>G - unidade                      | 20   |  |  |  |
| ESCOVA CLOREXIDINA 2% UNIDADE   | 64   |  |  |  |
| ESPARADRAPO 10CM X 4,5 -UNIDADE                                       | 55   |  |  |  |
| ESTETOSCOPIO ADULTO UNIDADE   | 1    |  |  |  |
| ESTETOSCOPIO INFANTIL UNIDADE   | 1    |  |  |  |
| EUGENOL -LIQUIDO -FRASCO  | 2    |  |  |  |
| FILME RAD AGFA E-SPEED ADULTO -                                       | 1    |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
Fundo Municipal de Saúde/SMSAU  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |    |  |  |  |
|---|----|--|--|--|
| UNIDADE   |    |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>18X24 Caixa c/ 100un.               | 8  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>24X30 Caixa c/ 100un.               | 7  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>30X40 Caixa c/ 100un.               | 3  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>35X35 Caixa c/ 100un.               | 5  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>35X43 Caixa c/ 100un.               | 6  |  |  |  |
| FILTRO DE BARREIRA ADULTO<br>UNIDADE                                | 2  |  |  |  |
| FIO DENTAL -ROLO  | 1  |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 4.0 AGULHA<br>3/8 CIR 2,0 (ENVELOPE)            | 65 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 5.0 ,45 cm<br>AGULHA 3/8 CIR 2,0 (ENVELOPE)     | 10 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 2.0 AGULHA<br>2,0 (ENVELOPE)                    | 15 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 3.0 AGULHA<br>2,0 (ENVELOPE)                    | 80 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 6.0 AGULHA<br>2,0 (ENVELOPE)                    | 2  |  |  |  |
| FIO DE SEDA PRETO DIAMETRO 3.0, 45<br>CM AG. 1/2 CIR 2,0 (ENVELOPE) | 1  |  |  |  |
| FITA ADESIVA 12X33 TRANSP UNIDADE                                   | 1  |  |  |  |
| FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPORE<br>LARG 50 X10M UNIDADE            | 1  |  |  |  |
| FITA DE AUTOCLAVE UNIDADE   | 1  |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |    |  |  |  |
|---|----|--|--|--|
| FITA CREPE - unidade                                  | 35 |  |  |  |
| FITA MATRIZ TIRA DE POLYESTER - UNIDADE               | 20 |  |  |  |
| FIXADOR 475 ML CARESTREAM UNIDADE                     | 1  |  |  |  |
| FIXADOR DE TUBO ADULTO UNIDADE                        | 2  |  |  |  |
| FIXADOR PROCESSAMENTO AUTOMATICO RX 10L GALÃO         | 1  |  |  |  |
| FLUXOMETRO DE OXIGENIO                                | 2  |  |  |  |
| FORMOCRESOL VIDRO 30ML -FRASCO 01                     | 1  |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA M UNIDADE               | 15 |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G UNIDADE               | 90 |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA P UNIDADE               | 6  |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA M UNIDADE               | 6  |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA G UNIDADE               | 39 |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA XG UNIDADE              | 22 |  |  |  |
| GEL CONDUTOR P/<br>ELETROCARDIOGRAMA (FRASCO 1 LITRO) | 1  |  |  |  |
| GRAMPEADOR GRANDE                                     | 1  |  |  |  |
| GRAMPO 26/6 CAIXA                                     | 1  |  |  |  |
| GRAMPO ENAX C/500 CAIXA                               | 1  |  |  |  |
| HIDROXIDO CALCIO PA FR 10G -                          | 1  |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| UNIDADE                                      |     |  |  |  |
| HIPOCLORITO DE SODIO 1% GL 1000ML<br>- galão | 350 |  |  |  |
| INDICADOR QUIMICO -unidade                   | 50  |  |  |  |
| INTEGRADOR QUIMICO CLASSE 5 -<br>unidade     | 750 |  |  |  |
| PVPI TOPICO LITRO                            | 5   |  |  |  |
| IONOMERO DE VIDRO - caixa                    | 1   |  |  |  |
| LACRE - UNIDADE                              | 35  |  |  |  |
| LAMINA DE BISTURI Nº 15 (CX C/100)           | 59  |  |  |  |
| LAMINA DE BISTURI Nº 24 (CX C/100)           | 7   |  |  |  |
| LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO<br>ROSCA FINA     | 1   |  |  |  |
| LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO<br>ROSCA GROSSA   | 1   |  |  |  |
| LAPIS HB N2 (CX C/ 12 UNID.)                 | 2   |  |  |  |
| LIDOSTESIM 2% CAIXA                          | 1   |  |  |  |
| LIDOSTESIM 3% CAIXA                          | 12  |  |  |  |
| LIMA K 2SER 21MM -UNIDADE                    | 4   |  |  |  |
| LIMA K 2SER 31MM -UNIDADE                    | 6   |  |  |  |
| LIMA K 2SER 25MM 15/40 -UNIDADE              | 2   |  |  |  |
| LIVRO ATA CAPA DURA 200FOLHAS                | 2   |  |  |  |
| LIVRO ATA CAPA DURA 100FOLHAS                | 1   |  |  |  |
| LIVRO DE PROTOCOLO CAPA DURA                 | 1   |  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.0                   | 41  |  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.5                   | 41  |  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0                   | 38  |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |     |  |  |
|---|-----|--|--|
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5                                  | 38  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0                                  | 33  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.5                                  | 33  |  |  |
| LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO G<br>-CAIXA                    | 10  |  |  |
| LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO<br>M -CAIXA                    | 150 |  |  |
| LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P<br>-CAIXA                    | 100 |  |  |
| MARCA TEXTO AMARELO   | 1   |  |  |
| MARCADOR PARA QUADRO BRANCO<br>REMOVIVEL COR AZUL - unidade | 1   |  |  |
| MARCADOR PARA QUADRO BRANCO<br>REMOVIVEL COR VERMELHO       | 1   |  |  |
| MASCARA DESCARTAVEL C/ TIRAS -<br>unidades                  | 170 |  |  |
| MASCARA DESCARTAVEL N95                                     | 5   |  |  |
| OCULOS DE PROTEÇÃO PARA<br>PROCEDIMENTO                     | 8   |  |  |
| OXIDO DE ZINCO  | 2   |  |  |
| OXIMETRO DE PULSO   | 1   |  |  |
| PAPEL A 4 PACOTE C/500                                      | 5   |  |  |
| PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAMA<br>58X30MM                     | 5   |  |  |
| PARAMONOCLOROFENOLCANFORADO<br>30 ML - FRASCO               | 14  |  |  |
| PASTA CANELADA CRISTA UNIDADE                               | 4   |  |  |
| PASTA SUSPensa MARMORIZADA<br>C/GRAMPO UNIDADE              | 6   |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| PASTA TRANSPARENTE C/ELASTICO                       | 6 |  |  |
| PASTA TRANSPARENTE C/GRAMPO<br>UNIDADE              | 5 |  |  |
| PERFURADOR 2 FUROS                                  | 1 |  |  |
| PILHA PALITO P/ LARINGO                             | 4 |  |  |
| PILHA PEQUENA UNIDADE                               | 3 |  |  |
| PILHA MEDIA   | 3 |  |  |
| PINCEL ANATOMICO 1100 AZUL<br>PILOTO UNIDADE        | 1 |  |  |
| PINCEL ANATOMICO 1100 VERMELHO<br>PILOTO UNIDADE    | 1 |  |  |
| PONTA DIAMANTADA HASTE CURTA -<br>UNIDADE           | 2 |  |  |
| PONTA DIAMANTADA HASTE LONGA -<br>UNIDADE           | 4 |  |  |
| POSICIONADOR DE RX UNIDADE                          | 1 |  |  |
| REFIL ALCOOL MULTISEPT GEL<br>UNIDADE               | 3 |  |  |
| REGUA 30 CM   | 1 |  |  |
| RESINA FILL MAGIC A2E SER 4G<br>UNIDADE             | 1 |  |  |
| RESINA LLIS ESMALTE BI SER 4G                       | 1 |  |  |
| REVELADOR 475 CARESTREAM -<br>UNIDADE               | 1 |  |  |
| REVELADOR PROCESSAMENTO<br>AUTOMATICO 76 LT UNIDADE | 1 |  |  |
| ROLETE DE ALGODÃO PACOTE                            | 5 |  |  |
| SABONETE LIQUIDO 10 - pacote                        | 2 |  |  |
| SACO P/ OBITO C/ ZIPER BRANCO                       | 1 |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| INFANTIL  |      |  |  |  |
| SACO P/OBITO PRETO C/ ZIPER<br>ADULTO - unidade | 1    |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 01 ML                       | 345  |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 03 ML                       | 1900 |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 5 ML                        | 3350 |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 10 ML                       | 2700 |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 20 ML                       | 1150 |  |  |  |
| SODA CLORADA HIPCL 2,%                          | 1    |  |  |  |
| SOLUÇÃO HEMOSTATICA HEMOSTOP<br>UNIDADE         | 1    |  |  |  |
| SOLUÇÃO BUCAL RIOHEX 0,12%                      | 1    |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL 4.5 C/ BALÃO                 | 1    |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL 6.0 C/ BALÃO                 | 1    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 10<br>ESTERIL      | 10   |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 12<br>ESTERIL      | 7    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 14<br>ESTERIL      | 8    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 16<br>ESTERIL      | 4    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 18<br>ESTERIL      | 1    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 4<br>ESTERIL       | 6    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 6<br>ESTERIL       | 8    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 8                  | 15   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| ESTERIL   |   |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO<br>Nº 2.0 - unidade              | 1 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO<br>Nº 3 - unidade                | 2 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO<br>Nº 5 - unidade                | 1 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>/COM FIO GUIA Nº 6.5 -unidade | 1 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>Nº 7 - unidade                | 2 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>Nº 7.5 - unidade              | 2 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO C/<br>FIO GUIA Nº 8 unidade      | 3 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>Nº 9 unidade                  | 1 |  |  |  |
| SONDA FOLEY Nº 16 3 VIAS unidade                              | 5 |  |  |  |
| SONDA FOLEY Nº 20 3 VIAS unidade                              | 2 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº14 unidade  | 4 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº16 unidade  | 5 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº18 unidade  | 6 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº20 unidade  | 4 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (CURTA) Nº8 unidade   | 6 |  |  |  |
| SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL<br>unidade                     | 1 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |    |  |  |  |
|--|----|--|--|--|
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 3ML (ESTERIL) Nº8 unidade  | 2  |  |  |  |
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº12 unidade | 1  |  |  |  |
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº14 unidade | 2  |  |  |  |
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº18 unidade | 8  |  |  |  |
| SONDA URETRAL POLYVINIL Nº 10<br>ESTERIL - unidade                     | 6  |  |  |  |
| SUGADOR COLORIDO - pacote com 40<br>unidades                           | 7  |  |  |  |
| TABOA DE MASSAGEM CARDIACA<br>50X39 CM - Unidade                       | 1  |  |  |  |
| TERMOMETRO CLINICO - unidade   | 3  |  |  |  |
| TONER COMP HP SKS UNIDADE  | 2  |  |  |  |
| TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO -<br>caixa com 100 unidades               | 36 |  |  |  |
| TRICRESOL FORMALINA 10 ML<br>UNIDADE                                   | 1  |  |  |  |
| TUBO DE BORRACHA LATEX Nº 200<br>COM 15MT - unidade                    | 1  |  |  |  |
| TUBO PGC 100 MMX100MM (GRAU<br>CIRURGICO ) UNIDADE                     | 1  |  |  |  |
| TUBO DE BORRACHA LATEX Nº 204<br>COM 15MT - unidade                    | 1  |  |  |  |
| TUBO PGC 300 MMX100MM (GRAU<br>CIRURGICO ) UNIDADE                     | 2  |  |  |  |
| UMIDIFICADOR UNIDADE   | 3  |  |  |  |
| UROFIX SISTEMA ABERTO - unidade  | 8  |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
Fundo Municipal de Saúde/SMSAU  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| VASELINA LIQUIDA 100ML- frasco          | 1 |  |  |  |
| APARELHO DE PRESSÃO MANUAL -<br>unidade | 1 |  |  |  |
| <b>Total</b>                            |   |  |  |  |

\*\* Contrato 18 meses

Preço verificado no Painel de Preços  
nos dias 11,12 e 13 de Julho de 2018

Estimativa baseada na série histórica  
do serviço.

**Planilha 5/C - Estimativa da Grade de Medicamentos**

| Descrição   | Quant.<br>Estimado/Mês | Valor<br>Unitário* | Valor<br>Mensal | Valor Global ** |
|---|------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| ACEBROFILINA 50MG/5ML 120 ML<br>XAROPE - FRASCO                 | 6                      |                    |                 |                 |
| ACETILCISTEÍNA 600 MG/5G 5G<br>GRANULADO - ENVELOPE             | 67                     |                    |                 |                 |
| ACICLOVIR 200MG - COMPRIMIDO                                    | 45                     |                    |                 |                 |
| ACICLOVIR 250MG PÓ PARA<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA | 5                      |                    |                 |                 |
| ACICLOVIR 50MG/G 10G CREME -<br>BISNAGA                         | 1                      |                    |                 |                 |
| ACIDO ACETILSALICILICO 100MG -<br>COMPRIMIDO                    | 230                    |                    |                 |                 |
| ÁCIDO FÓLICO 5MG -<br>COMPRIMIDO                                | 5                      |                    |                 |                 |
| ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5<br>ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA | 45                     |                    |                 |                 |
| ACIDO VALPROICO 250MG -<br>CAPSULA                              | 2                      |                    |                 |                 |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
Fundo Municipal de Saúde/SMSAU  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS +<br>VITAMINA A + VITAMINA E +<br>LECITINA DE SOJA 100ML LOÇÃO -<br>FRASCO | 5    |  |  |  |
| ÁGUA DESTILADA 10 ML - AMPOLA   | 3400 |  |  |  |
| ALOPURINOL 100MG -<br>COMPRIMIDO  | 17   |  |  |  |
| ALOPURINOL 300MG -<br>COMPRIMIDO  | 8    |  |  |  |
| AMBROXOL, CLORIDRATO<br>30MG/5ML 120 ML XAROPE -<br>FRASCO  | 15   |  |  |  |
| AMINIFILINA 24MG/ML 10 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 15   |  |  |  |
| AMIODARONA, CLORIDRATO<br>200MG - COMPRIMIDO  | 4    |  |  |  |
| AMIODARONA, CLORIDRATO<br>50MG/ML 3 ML - SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                              | 25   |  |  |  |
| AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO<br>DE POTÁSSIO 0,2G PÓ - SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL F/A                      | 52   |  |  |  |
| AMOXICILINA 250MG/5ML + CLAV<br>DE POSTÁSSIO 62,5MG/5ML 75 ML<br>PÓ SUSP. ORAL                      | 20   |  |  |  |
| AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML<br>PÓ SUSPENSÃO ORAL - FRASCO   | 16   |  |  |  |
| AMOXICILINA 500MG - CAPSULA   | 260  |  |  |  |
| AMOXICILINA 500MG + CLAV<br>POTASSIO 125MG - COMPRIMIDO   | 115  |  |  |  |
| AMPICILINA SÓDICA 1G PÓ PARA<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>FRASCO/AMPOLA                                  | 10   |  |  |  |
| AMPICILINA 500MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA  | 12   |  |  |  |
| ANLÓDIPINO, BENSILATO 5MG -<br>COMPRIMIDO   | 65   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| ATENOLOL 25MG - COMPRIMIDO   | 25  |  |  |  |
| ATENOLOL 50MG - COMPRIMIDO   | 28  |  |  |  |
| ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML<br>1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>AMPOLA   | 15  |  |  |  |
| AZITROMICINA 500MG -<br>COMPRIMIDO   | 85  |  |  |  |
| BENZILPENICILINA BENZATINA<br>1.200.000UI PO SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                      | 325 |  |  |  |
| BENZILPENICILINA BENZATINA<br>600.000UI PO SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA  | 45  |  |  |  |
| BENZILPENICILINA POTASSICA<br>5.000.000UI PO SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                      | 8   |  |  |  |
| BENZILPENICILINA PROCAINA<br>300.000UI + BENZILPENICILINA<br>POTASSICA 100.000UI PÓ SUSP.<br>INJETÁVEL F/A               | 6   |  |  |  |
| BETAISTINA, DICLORIDRATO<br>16MG - COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| BETAMETASONA, DIPROPIONATO<br>5MG/ML + BETAMETASONA,<br>FOSFATO DISSODICO 2MG/ML 1<br>ML SUSPENSÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA | 50  |  |  |  |
| BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%<br>10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA  | 3   |  |  |  |
| BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%<br>250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO   | 2   |  |  |  |
| BISACODIL 5 MG - COMPRIMIDO  | 10  |  |  |  |
| BROMOPRIDA 10MG -<br>COMPRIMIDO  | 25  |  |  |  |
| BROMOPRIDA 4MG/ML 20 ML<br>SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   | 3   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |     |  |  |  |
|---|-----|--|--|--|
| BROMOPRIDA 5MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                        | 550 |  |  |  |
| BUDESONIDA 32MCG/DOSE 6 ML<br>(120 DOSES) SUSPENSÃO SPRAY<br>NASAL - FRASCO | 12  |  |  |  |
| CAPTOPRIL 25MG - COMPRIMIDO   | 790 |  |  |  |
| CARBAMAZEPINA 200MG -<br>COMPRIMIDO   | 2   |  |  |  |
| CARVÃO VEGETAL ATIVADO<br>250MG - COMPRIMIDO                                | 16  |  |  |  |
| CARVEDILOL 3,125MG -<br>COMPRIMIDO  | 8   |  |  |  |
| CARVEDILOL 6,25MG -<br>COMPRIMIDO   | 35  |  |  |  |
| CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML PÓ<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                     | 11  |  |  |  |
| CEFAZOLINA SODICA 1G IV PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 720 |  |  |  |
| CEFEPIME, CLORIDRATO 1G PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 30  |  |  |  |
| CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1G IV<br>PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA      | 135 |  |  |  |
| CEFTRIAXONA DISSÓDICA 500MG<br>IV PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA   | 60  |  |  |  |
| CETOPROFENO 100MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA                | 180 |  |  |  |
| CETOPROFENO 50MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                      | 135 |  |  |  |
| CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2<br>MG/ML 100ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL            | 20  |  |  |  |
| CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO  | 185 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |      |  |  |  |
|--|------|--|--|--|
| 500 MG - COMPRIMIDO  |      |  |  |  |
| CLARITROMICINA 500MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>FRASCO/AMPOLA        | 35   |  |  |  |
| CLINDAMICINA, CLORIDRATO<br>300MG - CAPSULA                          | 10   |  |  |  |
| CLINDAMICINA, FOSFATO<br>150MG/ML 4 ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA | 35   |  |  |  |
| CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20ML<br>SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO             | 20   |  |  |  |
| CLONAZEPAM 2MG - COMPRIMIDO  | 5    |  |  |  |
| CLONIDINA, CLORIDRATO 0,1MG -<br>COMPRIMIDO                          | 50   |  |  |  |
| CLONIDINA, CLORIDRATO<br>150MCG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA | 15   |  |  |  |
| CLOPIDOGREL, BISSULFATO<br>75MG - COMPRIMIDO                         | 180  |  |  |  |
| CLORETO DE POTÁSSIO 10%<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                | 85   |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO           | 160  |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO            | 965  |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA             | 2240 |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO            | 365  |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO            | 1090 |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA              | 190  |  |  |  |
| CLORPROMAZINA, CLORIDRATO<br>100MG - COMPRIMIDO                      | 80   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| CLORPROMAZINA, CLORIDRATO<br>25MG/5ML 5ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL- AMPOLA           | 1   |  |  |  |
| CODEINA, FOSFATO 30MG +<br>PARACETAMOL 500MG -<br>COMPRIMIDO                     | 4   |  |  |  |
| COLAGENASE 0,6U/G 30G<br>POMADA - BISNAGA  | 10  |  |  |  |
| DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                         | 20  |  |  |  |
| DEXAMETASONA, FOSFATO<br>DISSODICO 4MG/ML 2,5ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA    | 420 |  |  |  |
| DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO<br>2MG/5ML 120ML SOLUÇÃO ORAL -<br>FRASCO             | 3   |  |  |  |
| DIAZEPAM 10MG - COMPRIMIDO   | 70  |  |  |  |
| DIAZEPAM 5MG - COMPRIMIDO  | 125 |  |  |  |
| DIAZEPAM 5MG/ML 2ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                                | 95  |  |  |  |
| DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG -<br>DRÁGEAS   | 20  |  |  |  |
| DICLOFENACO DE SÓDIO<br>25MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA                             | 465 |  |  |  |
| DIGOXINA 0,25MG - COMPRIMIDO   | 5   |  |  |  |
| DILTIAZEM, CLORIDRATO 60MG -<br>COMPRIMIDO                                       | 1   |  |  |  |
| DIMENIDRINATO 50MG + VITAMINA<br>B6(PIRIDOXINA, CLORIDRATO)<br>10MG - COMPRIMIDO | 25  |  |  |  |
| DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA<br>50MG - COMPRIMIDO                                | 60  |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 300MG<br>SUPOSITÓRIO PEDIATRICO                                  | 5   |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 500MG -<br>COMPRIMIDO  | 250 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |      |  |  |  |
|--|------|--|--|--|
| DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 10 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   | 85   |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 20 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   | 10   |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  | 1875 |  |  |  |
| DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                   | 5    |  |  |  |
| DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO   | 2    |  |  |  |
| DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                       | 60   |  |  |  |
| ENALAPRIL, MALEATO 10MG - COMPRIMIDO   | 20   |  |  |  |
| ENALAPRIL, MALEATO 20 MG - COMPRIMIDO  | 1    |  |  |  |
| ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - SERINGA  | 20   |  |  |  |
| ENOXAPARINA SÓDICA 60MG/0,6ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - SERINGA  | 45   |  |  |  |
| EPINEFRINA, HEMITARTARATO 1MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                    | 70   |  |  |  |
| ESCINA 0,01G/G + ESCINA POLISSULFONADA 0,01G/G + DIETILAMINA, SALICILATO 0,05G/G 30G GEL - BISNAGA | 5    |  |  |  |
| ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA) 20MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                    | 45   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA)<br>4MG/ML + DAPIRONA 500MG/ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA        | 480 |  |  |  |
| ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA)<br>6,67MG/ML + DAPIRONA<br>333,4MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL<br>- GOTAS | 5   |  |  |  |
| ESOMEPRAZOL SODICO 40MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA   | 1   |  |  |  |
| ESPIRONOLACTONA 25MG -<br>COMPRIMIDO   | 75  |  |  |  |
| ESTREPTOQUINASE 1.500.000UI<br>PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA                                     | 1   |  |  |  |
| FENITOINA 100MG - COMPRIMIDO   | 1   |  |  |  |
| FENITOÍNA SODICA 50MG/ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 25  |  |  |  |
| FENOBARBITAL 100MG -<br>COMPRIMIDO   | 25  |  |  |  |
| FENOBARBITAL 100MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 25  |  |  |  |
| FENOBARBITAL 40MG/ML 20 ML<br>SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO  | 7   |  |  |  |
| FENOTEROL, BROMIDRATO<br>5MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL<br>GOTAS - FRASCO  | 20  |  |  |  |
| FENTANIL, CITRATO 50CG/ML<br>(78,5MCG/ML) 10ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                               | 15  |  |  |  |
| FENTANIL, CITRATO 50CG/ML<br>(78,5MCG/ML) 2ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                                | 55  |  |  |  |
| FITA ACCU CHECK ACTIVE - TIRA  | 500 |  |  |  |
| FLUCONAZOL 150MG - CAPSULA   | 5   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA  | 1   |  |  |  |
| FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 2   |  |  |  |
| FLUNARIZINA, DICLORIDRATO<br>10MG - COMPRIMIDO   | 10  |  |  |  |
| FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG<br>- CAPSULA   | 35  |  |  |  |
| FOSFATO DE SODIO<br>MONOBASICO 160MG/ML +<br>FOSFATO DE SODIO DIBASICO<br>60MG/ML 125ML ENEMA - FRASCO | 40  |  |  |  |
| FUROSEMIDA 10MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  | 360 |  |  |  |
| FUROSEMIDA 40MG -<br>COMPRIMIDO  | 65  |  |  |  |
| GENTAMICINA, SULFATO 40MG/ML<br>2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA                                     | 30  |  |  |  |
| GLIBENCLAMIDA 5MG -<br>COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| GLICERINA 12% 500ML ENEMA -<br>FRASCO  | 6   |  |  |  |
| GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 2   |  |  |  |
| GLICOSE 10% 250ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO  | 5   |  |  |  |
| GLICOSE 25% 10ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA   | 50  |  |  |  |
| GLICOSE 5% 250ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO   | 90  |  |  |  |
| GLICOSE 5% 500ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO   | 150 |  |  |  |
| GLICOSE 50% 10ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA   | 370 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |     |  |  |  |
|---|-----|--|--|--|
| HALOPERIDOL 5MG -<br>COMPRIMIDO   | 2   |  |  |  |
| HALOPERIDOL 5MG/ML 1 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                             | 10  |  |  |  |
| HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML<br>IV/SC SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 5   |  |  |  |
| HIDRALAZINA, CLORIDRATO<br>20MG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA              | 30  |  |  |  |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25MG -<br>COMPRIMIDO  | 60  |  |  |  |
| HIDROCLOROTIAZIDA 50MG -<br>COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| HIDROCORTIZONA, SUCCINATO<br>SODICO 100MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA | 250 |  |  |  |
| HIDROCORTIZONA, SUCCINATO<br>SODICO 500MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA | 330 |  |  |  |
| HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO<br>62MG/ML 150ML SUSPENSÃO<br>ORAL - FRASCO                 | 1   |  |  |  |
| IBUPROFENO 100MG/ML 20ML<br>SUSPENSÃO ORAL GOTAS -<br>FRASCO                      | 9   |  |  |  |
| IBUPROFENO 300MG -<br>COMPRIMIDO  | 260 |  |  |  |
| IBUPROFENO 50MG/ML 30ML<br>SUSPENSÃO ORAL GOTAS -<br>FRASCO                       | 15  |  |  |  |
| INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML<br>10ML SUSPENSÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA       | 5   |  |  |  |
| INSULINA HUMANA REGULAR<br>100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 6   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| IPRATÓPRICO, BROMETO<br>0,25MG/ML SOLUÇÃO PARA<br>INALAÇÃO - FRASCO   | 45   |  |  |  |
| ISOSSORBIDA, DINITRATO 10MG -<br>COMPRIMIDO                           | 5    |  |  |  |
| ISOSSORBIDA, DINITRATO 5MG<br>SUBLINGUAL - COMPRIMIDO                 | 25   |  |  |  |
| ISOSSORBIDA, MONONITRATO<br>20MG - COMPRIMIDO                         | 5    |  |  |  |
| LACTULOSE 667MG/ML 120ML<br>XAROPE - FRASCO                           | 5    |  |  |  |
| LANCETA ACCU CHEK - UNIDADE   | 1200 |  |  |  |
| LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML<br>INJETÁVEL                               | 65   |  |  |  |
| LEVOFLOXACINO 500MG -<br>COMPRIMIDO                                   | 65   |  |  |  |
| LIDOCAÍNA 50MG/G 25G POMADA -<br>BISNAGA                              | 15   |  |  |  |
| LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2%<br>20ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA | 17   |  |  |  |
| LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% 30g<br>GELÉIA - BISNAGA                      | 15   |  |  |  |
| LOPERAMIDA, CLORIDRATO 2MG -<br>COMPRIMIDO                            | 15   |  |  |  |
| LORATADINA 10MG - COMPRIMIDO  | 120  |  |  |  |
| LORATADINA 1MG/ML 100ML<br>XAROPE - FRASCO                            | 10   |  |  |  |
| LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG -<br>COMPRIMIDO                             | 210  |  |  |  |
| MEBENDAZOL 20MG/ML 30ML<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                    | 110  |  |  |  |
| MELOXICAM 15MG/1,5ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                    | 10   |  |  |  |
| MEROPENEM 2G PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                  | 2    |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| METFORMINA , CLORIDRATO<br>500MG - COMPRIMIDO                                    | 2   |  |  |  |
| METFORMINA, CLORIDRATO<br>850MG - COMPRIMIDO                                     | 90  |  |  |  |
| METILDOPA 250MG - COMPRIMIDO   | 10  |  |  |  |
| METILPREDNISOLONA, ACETATO<br>40MG/ML 2ML SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA | 10  |  |  |  |
| METILPREDINISOLONA,<br>SUCCINATO 500MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA   | 5   |  |  |  |
| METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO<br>10MG - COMPRIMIDO                                  | 5   |  |  |  |
| METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO<br>4MG/ML 10 ML SOLUÇÃO ORAL<br>GOTAS - FRASCO        | 100 |  |  |  |
| METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO<br>5MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>- AMPOLA           | 95  |  |  |  |
| METROPOLOL, SUCCINATO 25MG<br>LIBERAÇÃO CONTROLADA -<br>COMPRIMIDO               | 60  |  |  |  |
| METROPOLOL, TARTARATO<br>1MG/ML 5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>- AMPOLA                | 1   |  |  |  |
| METRONIDAZOL 250MG -<br>COMPRIMIDO   | 50  |  |  |  |
| METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO                          | 5   |  |  |  |
| MIDAZOLAN 5MG/ML 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                              | 25  |  |  |  |
| MIDAZOLAN 5MG/ML 3ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                               | 10  |  |  |  |
| MORFINA, SULFATO 10MG/ML 1ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                       | 15  |  |  |  |
| MOXIFLOXACINO, CLORIDRATO<br>400MG - COMPRIMIDO                                  | 5   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |     |  |  |  |
|---|-----|--|--|--|
| MOXIFLOXACINO, CLORIDRATO<br>400MG/250ML 250 ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - BOLSA      | 3   |  |  |  |
| MUPIROCINA 2% 15G POMADA -<br>BISNAGA   | 20  |  |  |  |
| NEOMICINA, SULFATO 5MG/G +<br>BACITRACINA ZINCICA 250UI/G<br>10G POMADA - BISNAGA | 20  |  |  |  |
| NIFEDIPINA 20MG - COMPRIMIDO  | 70  |  |  |  |
| NIMESULIDA 100MG -<br>COMPRIMIDO  | 170 |  |  |  |
| NIMODIPINO 30MG - COMPRIMIDO  | 1   |  |  |  |
| NISTATINA 100.000UI/ML 50ML<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                            | 1   |  |  |  |
| NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                          | 5   |  |  |  |
| NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG<br>PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA            | 5   |  |  |  |
| NOREPINEFRINA,<br>HEMITARTARATO 2MG/ML 4ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA          | 135 |  |  |  |
| OMEPRAZOL 20MG - CAPSULA  | 150 |  |  |  |
| OMEPRAZOL 40MG - CAPSULA  | 25  |  |  |  |
| OMEPRAZOL SODICO 40MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA                  | 195 |  |  |  |
| ONDANSETRONA, CLORIDRATO<br>2MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>- AMPOLA              | 190 |  |  |  |
| OXACILINA SODICA 500MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA                 | 39  |  |  |  |
| PARACETAMOL 200MG/ML 15ML<br>SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO                          | 6   |  |  |  |
| PARACETAMOL 500MG -   | 10  |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| COMPRIMIDO   |     |  |  |  |
| PENTOXIFILINA 400MG - DRAGEA   | 1   |  |  |  |
| PETIDINA, CLORIDRATO 50MG/ML<br>2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA  | 30  |  |  |  |
| PREDNISOLONA, FOSFATO<br>SODICO 3MG/ML 120ML SOLUÇÃO<br>ORAL - FRASCO  | 40  |  |  |  |
| PREDNISOLONA, FOSFATO<br>SODICO 3MG/ML 60ML SOLUÇÃO<br>ORA - FRASCO  | 14  |  |  |  |
| PREDNISONA 20MG -<br>COMPRIMIDO  | 75  |  |  |  |
| PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO  | 4   |  |  |  |
| PROMETAZINA, CLORIDRATO<br>25MG - COMPRIMIDO   | 35  |  |  |  |
| PROMETAZINA, CLORIDRATO<br>25MG/ML 2ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA   | 125 |  |  |  |
| PROPATILNITRATO 10MG -<br>COMPRIMIDO   | 5   |  |  |  |
| PROPANOLOL, CLORIDRATO<br>40MG - COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| PROXIMETACAINA, CLORIDRATO<br>0,5% SOLUÇÃO OFTALMICA -<br>FRASCO   | 3   |  |  |  |
| RANITIDINA, CLORIDRATO 150MG<br>-COMPRIMIDO  | 210 |  |  |  |
| RANITIDINA, CLORIDRATO<br>25MG/ML 2ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA  | 235 |  |  |  |
| RETINOL, ACC10.000UIG +<br>AMINOÁCIDOS 25MG/G +<br>METIONINA 5MG/G +<br>CLORANFENICOL 5MG/G 3,5G<br>POMADA AFT - BISNAGA | 5   |  |  |  |
| RINGER LACTADO 500ML   | 300 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| SOLUÇÃO INJETAVEL - FRASCO   |     |  |  |  |
| RINGER SIMPLES 500ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO                                   | 180 |  |  |  |
| SAIS MINERAIS PARA<br>REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G PÓ<br>SOLUÇÃO ORAL - ENVELOPE           | 5   |  |  |  |
| SALBUTAMOL, SULFATO<br>100MCG/DOSE 200DOSES SPRAY<br>AEROSSOL - FRASCO               | 10  |  |  |  |
| SIMETICONA 40MG - COMPRIMIDO   | 20  |  |  |  |
| SIMETICONA 75MG/ML 15 ML<br>EMULSÃO ORAL GOTAS - FRASCO                              | 15  |  |  |  |
| SINVASTATINA 20 MG -<br>COMPRIMIDO   | 20  |  |  |  |
| SORBITOL 4,64G/6,5G +<br>LAURILSULFATO DE SÓDIO 0,05G<br>6,5G ENEMA - BISNAGA        | 5   |  |  |  |
| SULFATIAZIDA DE PRATA 1% 400G<br>CREME - POTE  | 5   |  |  |  |
| SULFATIAZIDA DE PRATA 1% 50G<br>CREME - BISNAGA                                      | 1   |  |  |  |
| SULFAMETOXAZOL 400MG +<br>TRIMETROPINA 80MG comprimido                               | 13  |  |  |  |
| SULFAMETOXAZOL 200MG/5ML +<br>TRIMETROPINA 40MG/5ML 100ML<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO | 1   |  |  |  |
| SULFATO DE MAGNÉSIO 10%<br>10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA                        | 1   |  |  |  |
| SULFATO DE MAGNÉSIO 50%<br>10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA                        | 4   |  |  |  |
| SULFATO FERROSO 40MG -<br>COMPRIMIDO   | 120 |  |  |  |
| TENOXICAM 20MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                               | 800 |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
Fundo Municipal de Saúde/SMSAU  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| TOPIRAMATO 25MG -<br>COMPRIMIDO REVESTIDO  | 8   |  |  |  |
| TRAMADOL, CLORIDRATO<br>50MG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                                    | 600 |  |  |  |
| VARFARINA SODICA 5MG -<br>COMPRIMIDO   | 5   |  |  |  |
| VITAMINA B1 (TIAMINA,<br>CLORIDRATO) 300MG -<br>COMPRIMIDO   | 30  |  |  |  |
| VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)<br>100MG/ML 5 ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                          | 15  |  |  |  |
| VITAMINA K (FITOMENADIONA)<br>INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA<br>10MG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA | 10  |  |  |  |
| VITAMINAS DO COMPLEXO B 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 145 |  |  |  |
| <b>Total</b>   |     |  |  |  |

\*\* Contrato 18 meses

Painel de Preço dos dias 11, 12 e 13  
de Julho de 2018

Estimativa baseada na série histórica do serviço.

### Planilha 5/ D - Dosímetro RX

| Serviço      | Quantidade | Valor Unitário | Valor Mês | Valor do Contrato |
|--------------|------------|----------------|-----------|-------------------|
| Dosímetro    | 14         |                |           |                   |
| <b>Total</b> |            |                |           |                   |

Estimativa baseada na série histórica dos serviços.



Planilha 5/ E - Estimativa de Uniforme e  
Enxoval Hospitalar

A -  
Uniforme  
Estimado

| Uniforme           | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total | Valor/ 18 meses |
|--------------------|------------|----------------|-------------|-----------------|
| Blusa Polo         | 36         |                |             |                 |
| Jaleco             | 20         |                |             |                 |
| Pijama             | 172        |                |             |                 |
| <b>Sub Total 1</b> |            |                |             |                 |

B - Enxoval Hospitalar  
Estimado

| Enxoval                                  | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total | Valor/ 18 meses |
|--|------------|----------------|-------------|-----------------|
| Lençol                                   | 68         |                |             |                 |
| Fronha                                   | 68         |                |             |                 |
| Cobertor                                 | 34         |                |             |                 |
| Toalha de Banho                          | 51         |                |             |                 |
| Camisola                                 | 15         |                |             |                 |
| Oleado                                   | 17         |                |             |                 |
| <b>Sub Total 2</b>                       |            |                |             |                 |
|  |            |                |             |                 |
| <b>Total (sub total 1 + sub total 2)</b> |            |                |             |                 |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



Valores do  
Painel de  
Preços

Número de Leitos: 17 leitos sendo: 11 leitos na Amarela Adulto, 3 leitos na Amarela Infantil, 01 isolamento e 02 leitos na sala Vermelha

**Planilha 5/ F: Estimativa de Crachá**  
**UPA/SAD/Central de Ambulâncias**

| Descrição | Quantidade Estimada*** | Valor Unitário* | Valor Total ** | Valor/ 18 meses |
|-----------|------------------------|-----------------|----------------|-----------------|
| Crachá    | 131                    |                 |                |                 |
|           |                        |                 |                |                 |

\* O valor utilizado foi o valor da mediana do painel de preço.

\*\* Estimamos para apenas uma contratação, podendo ser feito outro crachá no caso de nova contratação.

\*\*\* Estimativa de RH

**Planilha 5/G - Estimativa de**  
**Manutenção Predial**

**TOTAL DO**  
**CONTRATO**

| Serviço            | Mês | Total do Contrato |
|--------------------|-----|-------------------|
| Manutenção Predial |     |                   |
| Refrigeração       |     |                   |
| <b>Total</b>       |     |                   |

Estimativa realizada na série  
histórica dos serviços realizados



### Planilha 5/H - Estimativa de Locação de Equipamentos Geradores de Gases Medicinais

| Serviço                              | Valor Mensal | Total do Contrato |
|--------------------------------------|--------------|-------------------|
| Usina de Gerador de Gases Medicinais |              |                   |
| <b>Total</b>                         |              |                   |

Estimativa na série histórica do serviço.

### Planilha 5/I - Estimativa Higienização das Roupas

| Serviço                 | Estimativa de Kg/mês | Valor por Kg | Estimativa Valor/Mês | Estimativa Valor do Contrato |
|-------------------------|----------------------|--------------|----------------------|------------------------------|
| Higienização das Roupas | 900kg                |              |                      |                              |
|                         |                      |              |                      |                              |

A estimativa de KG por mês foi baseada na série histórica do serviço.

### Planilha 5 /J - Estimativa Alimentação

| Serviço                   | Estimativa de Funcionários e Pacientes | Valor Unitário | Valor/ Dia | Valor /Mês | Valor / Contrato |
|---------------------------|--|----------------|------------|------------|------------------|
| Desjejum funcionários UPA | 23                                     |                |            |            |                  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|                               |    |  |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|--|
| Desjejum funcionários Central | 4  |  |  |  |  |
| Desjejum Pacientes            | 15 |  |  |  |  |
| Almoço funcionários UPA       | 34 |  |  |  |  |
| Almoço funcionários Central   | 5  |  |  |  |  |
| Almoço Pacientes              | 15 |  |  |  |  |
| Lanche funcionários UPA       | 34 |  |  |  |  |
| Lanche funcionários Central   | 5  |  |  |  |  |
| Lanche Pacientes              | 15 |  |  |  |  |
| Jantar funcionários UPA       | 23 |  |  |  |  |
| Jantar funcionários Central   | 4  |  |  |  |  |
| Jantar Pacientes              | 15 |  |  |  |  |
| <b>Total</b>                  |    |  |  |  |  |

Estimativa baseada no número de profissionais e pacientes .

Profissionais que trabalham na UPA e na Central de Ambulâncias

Pacientes que estão na sala amarela adulta e amarela infantil

As refeições dos funcionários da Central de Ambulâncias deverá ser entregue no próprio local de trabalho.

### **Planilha 5/K - Estimativa de Telefonia Fixa e Internet UPA/SAD**

| <b>Serviço</b> | <b>Nome</b> | <b>Total do Contrato</b> |
|----------------|-------------|--------------------------|
| Telefone       |             |                          |
| Internet       |             |                          |
| <b>Total</b>   |             |                          |



### Planilha 5/L - Estimativa Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos

| Serviço                        | Mês | Valor do Contrato |
|--------------------------------|-----|-------------------|
| Equipamento Hospitalar         |     |                   |
| Equipamento médico e biomédico |     |                   |
| <b>Total</b>                   |     |                   |

Estimativa de custos baseado na série histórica do serviço.

### Planilha 5/ M - Estimativa de Locação de Computador, Sistema Operacional e Manutenção de Informática - Software e Hardware

| Serviço                 | Nº de Computadores | Valor Unitário | Valor Mês | Valor do Contrato |
|-------------------------|--------------------|----------------|-----------|-------------------|
| Aluguel de Computadores | 25                 |                |           |                   |
| <b>Sub Total 1</b>      |                    |                |           |                   |

Estimativa baseada na série histórica do serviço

| Serviço             | Nº de Computadores |  |  |  |
|---------------------|--------------------|--|--|--|
| Manutenção          | 25                 |  |  |  |
| Sistema Operacional | 1                  |  |  |  |
| <b>Sub Total 2</b>  |                    |  |  |  |



|                      |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|
|                      |  |  |  |  |
| <b>Total (1 +2 )</b> |  |  |  |  |

Valor do aluguel baseado no banco de preço.

Valor estimado para realização de manutenção dos computadores.

Valor estimado para aquisição de sistema operacional

### Planilha 5 / N- Estimativa Limpeza com mão de obra

| Serviço      | Metragem | Valor /Mês | Valor / Contrato |
|--------------|----------|------------|------------------|
| Limpeza      | 838,m2   |            |                  |
| <b>Total</b> |          |            |                  |

O valor engloba todo material de limpeza e mão de obra.

### Planilha 5/O- Estimativa de Material Gráfico

| Insumo                                     | Quantitativo<br>Mês | Valor<br>Mediana | Valor Mensal | Valor Global |
|--|---------------------|------------------|--------------|--------------|
| Receituário Médico - blocos<br>100 folhas  | 150                 |                  |              |              |
| Bloco de Prontuário - bloco<br>100 folhas  | 5                   |                  |              |              |
| Bloco de Atendimento -<br>bloco 100 folhas | 5                   |                  |              |              |
| Atestado Médico - bloco<br>100 folhas      | 3                   |                  |              |              |



|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
| Receituário Especial - bloco<br>100 folhas | 5 |  |  |  |
| <b>Total</b>                               |   |  |  |  |

\*\* Período de 18 meses

Pesquisa feita no Painel de Preços

### Planilha 5 /P - Estimativa Coleta de Resíduos

| Serviço                   | Média Kg por dia | Valor por Kg | Valor Dia | Valor Mês | Valor do Contrato |
|---------------------------|------------------|--------------|-----------|-----------|-------------------|
| Pérfurocortante - grupo E | 6                |              |           |           |                   |
| Infectante - grupo A1     | 13               |              |           |           |                   |
| <b>Total</b>              |                  |              |           |           |                   |
|                           |                  |              |           |           |                   |

Estima-se um quantitativo médio mensal dos resíduos coletados de aproximadamente 19 kg por dia no total

Estimativa de 26 dias no mês

Valor estimado baseado na série histórica do serviço



## **Anexo II - MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO – OS**

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BANRRA - RJ - E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL, PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

O MUNICÍPIO DE BARRA MANSA/ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- RJ, pessoa jurídica de direito público, com sede nesta cidade, neste ato representado pela Secretaria Municipal de Saúde Sr.nnnnnnnnnnnnnnn brasileiro, xxxxx, portador da Cédula de Identidade nº xxxxxxxxxxxx, e CPF nº xxxxxxxxxxxxxxxx, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado como Organização Social no Município de Barra Mansa - RJ, nos autos do processo administrativo nº xxx, com CNPJ/MF nº. , XXXXXXXX , com endereço à XXXXXXXXXX e com estatuto arquivado no xº Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica, sob nº. xxxxx do Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. XXXXXXXXXXXXX , R.G nº XXXXXXXX, C.P.F. nº XXXXXXXXXX, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei Municipal nº 4.056 de 17 de março de 2013 e Lei 4.661 de 23 de agosto de 2017, regulamentadas pelos Decretos nº 7.292/2013 e nº 9.110/2018, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO referente ao apoio ao gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos, ficando permitido o uso dos respectivos equipamentos de saúde pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 O presente CONTRATO DE GESTÃO tem por objeto o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CENTRO -PORTE III, SAD- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR E CENTRAL DE AMBULÂNCIAS**, pela CONTRATADA, em conformidade com edital de Chamamento Público 005/2018 e seus Anexos, bem como o disposto no Processo Administrativo 08192/2018, que são parte integrante e indissociáveis do instrumento de CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS.

PARÁGRAFO ÚNICO



Para atender ao disposto neste CONTRATO DE GESTÃO, as partes estabelecem:

I. Que a CONTRATADA dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitem o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

II. Que a CONTRATADA não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este CONTRATO DE GESTÃO com a PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA MANSA - RJ.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

2.1 São da responsabilidade da CONTRATADA, além daquelas obrigações constantes das especificações técnicas constantes do edital e das estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e municipal que regem a presente contratação, as seguintes:

2.1.1 Prestar os serviços de saúde que estão especificados nos Anexos Técnicos, de acordo com o estabelecido neste contrato e nos exatos termos da legislação pertinente ao Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente o disposto na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- i. – Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;
- ii. – Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- iii. – Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- iv. - Garantir a humanização da assistência;
- v. - Observar os seguintes Requisitos Básicos:
- vi. - Manter uma estrutura física e administrativa no município, atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos do SMS, tais como: epidemias, calamidade pública, estado de emergência, e ações de utilidade pública na área de atuação;
- vii. - Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;
- viii. - Fornecer crachás e uniformes específicos para cada categoria profissional, onde conste a identificação da Secretaria Municipal de Saúde de Barra Mansa - RJ, para melhor identificação por parte dos munícipes, bem como EPIs para categorias que não se enquadrem aos profissionais de saúde, de acordo com sua exigência;
- ix. - Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, fundiários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados ou colaboradores utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE;
- x. - Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no contrato de gestão;



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



- xi. - Utilizar o sistema fornecido pela SMS com objetivo de manter registro atualizado de todos os
- xii. atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao CONTRATANTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nas Unidades;
- xiii. - Enviar mensalmente os dados de produção e indicadores epidemiológicos respeitando os prazos estabelecidos pelo DMS, bem como manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- xiv. - Apresentar ao CONTRATANTE até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, o Relatório Mensal de Prestação de Contas acompanhado de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente, sob pena de retenção dos repasses, ficando a contratante autorizada a realizar depósito dos vencimentos líquidos, direto aos colaboradores em caso de atraso de pagamentos ou de descumprimento de obrigações trabalhistas.
- xv. - Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, de propriedade do município de BARRA MANSA - RJ;
- xvi. - Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os ao CONTRATANTE após o término do Contrato de Gestão, (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso;
- xvii. - Encaminhar ao CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, os Relatórios de Atividades expressando a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os Relatórios de Execução Financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços, e os Relatórios de Execução Fiscal tratando dos pagamentos de taxas e tributos, além de pagamento (folhas) de pessoal e encargos trabalhistas, todos acompanhados das devidas comprovações;
- xviii. - Implantar um sistema de pesquisa de satisfação pós-atendimento e manter um serviço de atendimento ao usuário, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, devendo o questionário ser previamente submetido e aprovado pelo SMS, emitindo os respectivos relatórios mensais;
- xix. - Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças no plano de trabalho sem prévio relatório ao SMS e aprovação expressa pelo mesmo;
- xx. - Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS do Contrato de Gestão;
- xxi. - Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;
- xxii. - Utilizar ferramentas gerenciais que facilitem a horizontalização da gestão, da qualificação gerencial, profissional e educação continuada



- além do enfrentamento das questões corporativas, rotinas técnicas e operacionais e sistema de avaliação de custos e das informações gerenciais;
- xxiii. - Garantir transparência do processo de gestão administrativo-financeiro, com abertura de planilhas financeiras e de custos, para acompanhamento das partes;
  - xxiv. - Alimentar regularmente os sistemas de informações vigentes ou novos que venham a ser implementados em substituição ou em complementaridade aos atuais;
  - xxv. - Desenvolver ações de Educação Permanente, em parceria com o SMS, aos trabalhadores das unidades, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral;
  - xxvi. - Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;
  - xxvii. - Garantir acompanhamento de pacientes em remoções, quando necessário e autorizado pelo SMS, por médico e/ou enfermagem;
  - xxviii. - Garantir a emissão de atestados de óbito por determinações legais;
  - xxix. - A prescrição dos medicamentos deverá estar em conformidade com o REMUME – Relação Municipal de Medicamentos;
  - xxx. - Restituir, em caso de desqualificação ou rescisão contratual, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
  - xxxi. - Prestar esclarecimentos a SMS, por escrito, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam CONTRATADA, independentemente de solicitação;
  - xxxii. - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados;
  - xxxiii. - Notificar a SMS de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de registro Civil das Pessoas Jurídicas;
  - xxxiv. - Transferir, integralmente ao CONTRATANTE em caso de distrato ou extinção da CONTRATADA, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, cujo uso lhe fora permitido;
  - xxxv. - Os profissionais contratados pela CONTRATADA terão seus salários registrados conforme legislação vigente, devendo ser observado o piso salarial das categorias, em consonância com os respectivos Conselhos e Sindicatos da classe.
  - xxxvi. A atuação da CONTRATADA, será constantemente acompanhada pela SMS, e avaliada, por uma comissão de avaliação designada pelo Secretário Municipal de Saúde, através de instrumento próprio;
  - xxxvii. O modelo gerencial proposto e contratado deverá obedecer aos



- princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- xxxviii. - Comprovar perante a contratante, a publicação anual, em jornal de circulação no município, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão.
- xxxix. - Encaminhar os relatórios gerenciais e de atividades da entidade elaborados pela Diretoria e aprovados pelo Conselho de Administração da Contratada.
- xl. - Comprovar no prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da data da assinatura do presente termo, a publicação do regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para contratação de serviços, bem como, para compras com emprego de recursos do Poder Público.
- 2.1.1.1 Na prestação dos serviços descritos, a CONTRATADA deverá observar:
- I – Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- II – Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- III - Respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- IV – Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 2.1.2 Utilizar, para a contratação de pessoal, mediante realização de processo seletivo com critérios exclusivamente técnicos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.
- 2.1.2.1 Contratar serviços de terceiros para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.
- 2.1.2.2 Responsabilizar-se perante pacientes por eventual indenização de danos morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados à CONTRATADA.
- 2.1.2.3 Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos que entender pertinentes.
- 2.1.3 Apoiar e promover a realização de pesquisas com pacientes, desde que haja aprovações prévias da SMS, seguindo normas pertinentes para tanto;
- 2.1.4 Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições;
- 2.1.4.1 Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato, serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Fundo Municipal de Saúde do Município de Barra Mansa - RJ, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a SMS a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.
- 2.2 Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação, rescisão e/ou extinção do contrato;
- 2.3 Nos casos do item anterior, a Organização Social deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos



equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido;

2.4 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

3. Para execução dos serviços objeto do presente Contrato, a CONTRATANTE obriga-se a:

3.1 Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste Contrato e nos anexos deste Edital de Chamamento Público;

3.2 Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato, fazendo o repasse mensal nos termos da cláusula sétima deste contrato;

3.3 Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;

3.4 Permitir o uso dos bens móveis e imóveis necessários à execução do presente contrato;

3.5 Promover, se for o caso, a cessão de servidores públicos para a Organização Social, nos termos da legislação federal, mediante autorização governamental e observando-se o interesse público;

3.6 Analisar, anualmente, a capacidade e as condições da Contratada para a continuidade da prestação dos serviços, com vistas à identificação do seu nível técnico assistencial;

3.7 Acompanhar a execução do presente Contrato de Gestão, através da SMS, com fulcro no estabelecido no presente Contrato e respectivos anexos.

3.8 Avaliar metas definidas por meio de comissão de avaliação.

### **CLÁUSULA QUARTA - DA AVALIAÇÃO**

4. A Comissão de Avaliação a ser nomeada por Portaria do Sr.Secretário Municipal de Saúde,deverá obrigatoriamente ser composta por membros técnicos e também por membro indicado pelo Conselho Municipal de Saúde. A comissão procederá à avaliação mensal do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório conclusivo que deverá ser encaminhado ao Secretário Municipal de Saúde.

4.1 A avaliação de que trata o "caput" desta cláusula restringir-se-á aos resultados obtidos na execução do Contrato de Gestão, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

4.2 O Secretário da SMS adotará, junto à contratada, providências em relação aos apontamentos da Comissão de Avaliação, tais como revisão de metas, aplicação de penalidades, etc.

4.3- A avaliação das despesas será exercida pelo Gestor e Fiscal do Contrato juntamente com o Controle Interno da Administração.



#### **CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

5. O prazo de vigência do presente Contrato será de 18 meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 meses, a partir da data de assinatura, desde que observada a comprovação da consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, nos termos do artigo 57, II da Lei nº8.666/93.

5.1 O prazo de vigência do Contrato não exige a CONTRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

6. Pela execução do objeto deste Contrato, especificado nos Anexos Técnicos, a CONTRATANTE repassará A CONTRATADA os valores de R\$ XXXXXX.

6.1 Os recursos repassados à CONTRATADA poderão ser por esta, aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam revertidos, exclusivamente, aos objetivos do presente CONTRATODE GESTÃO.

6.2 Todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, através de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

6.3 A demonstração dos resultados a que se refere o subitem anterior deverão ser apresentados bimestralmente ao Departamento de Financeiro, que em se constatando a não conformidade da utilização dos recursos na execução do objeto contratual, ficará a contratada obrigada a devolução de tais valores, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

6.4 Os recursos financeiros necessários à execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

7. Para o cumprimento das metas estabelecidas neste Contrato de Gestão o MUNICIPIO estimou o valor global em R\$. \_\_\_\_\_, a ser repassado à CONTRATADA, em 18 parcelas mensais, consecutivas, a serem pagas até o 10 dia útil do mês corrente, após a comprovação do atingimento das metas no mês anterior e entrega da prestação de contas acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas já exigíveis, os quais serão previamente autorizado pela SMS.

7.1- Os valores a que se refere cada parcela descrita no caput desta cláusula constituem-se como previsão de custos para a execução mensal do projeto. No



entanto, tendo em vista que as ações do referido programa poderão variar ao longo de sua execução, o valor da parcela mensal poderá sofrer variação a maior ou a menor, independente de aditamento, ficando, porém, estipulado que o projeto não poderá exceder o seu valor global (assim entendido como a somatória de todas as parcelas mensais supracitadas). Na hipótese de o valor global ser excedido antes do término do programa, deverá ser celebrado instrumento aditivo ao referido Contrato para tal finalidade, mediante as justificativas legais correspondentes e as provas dessas.

7.2- Os recursos repassados pelo MUNICÍPIO à CONTRATADA, enquanto não utilizados, deverão sempre que possível ser aplicados no mercado financeiro, devendo os resultados dessa aplicação ser revertido exclusivamente à execução do objeto deste Contrato.

### **CLÁUSULA OITAVA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

8. O MUNICÍPIO, no processo de acompanhamento e supervisão deste Contrato de Gestão, poderá determinar alteração de valores, que implicará a revisão do projeto ou das metas pactuadas, bem como determinar a revisão das metas ou do projeto, o que implicará na alteração do valor mensal pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos.

8.1 A alteração do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como dos anexos que o integram deverá ser submetida à autorização do Secretário de Saúde e só poderão ser implementadas após a sua formalização.

8.2 Os anexos que compõem este CONTRATO DE GESTÃO, em razão de seu caráter transitório, são passíveis de adequação e atualização, a fim de contemplar novas diretrizes do Sistema Único de Saúde, vigentes nos novos períodos de contratualização.

### **CLÁUSULA NONA - DA REVISÃO DOS VALORES**

9. Os valores previstos neste contrato serão revistos anualmente, sempre a partir do primeiro dia do mês em que entrar em vigor a convenção coletiva de trabalho da categoria, mediante requerimento da contratada que demonstre a efetiva necessidade de repactuação dos valores contratados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO**

10. A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, da Lei Federal nº8.666/93 e alterações posteriores.

10.1 Verificada qualquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no artigo 78, da Lei nº8.666/93, o Poder Executivo providenciará a rescisão dos termos de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da CONTRATADA, não cabendo à Organização Social direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal nº 8.666/93.

10.2 Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATADA, esta se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte da CONTRATANTE, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do Contrato, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à



CONTRATANTE, período em que os recursos continuarão a ser repassados para a consecução das atividades da CONTRATADA.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES**

11.1 – Por força do presente instrumento, observado o estabelecido na Lei nº 8.666/93, estabelece-se que:

11.1.1 – Nos termos do artigo 87. da Lei federal n.º 8.666/93, garantido o direito ao contraditório e à ampla defesa, a CONTRATADA poderá ser declarada inidônea e impedida de licitar e contratar com a Administração, no prazo de até 02 (dois) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, a pessoa, física ou jurídica, sem prejuízo das multas previstas neste contrato, das responsabilidades civil e criminal e das demais cominações legais porventura aplicáveis, nos seguintes casos:

- a) apresentar documentação falsa;
- b) retardar a execução dos serviço(s) no(s) local(is) descrito(s) na(s) cláusula segunda do presente contrato, ou retardar a substituição do(s) serviços(s) que não estiver(em) de acordo com as especificações constantes do anexo I (termo de referência) do edital do Chamamento Público nº \_\_\_/18;
- c) deixar de fornecer o(s) serviço(s) no(s) local(is) descrito(s) na(s) cláusula segunda do presente contrato, ou deixar de fazer a substituição do(s) serviços(s) que não estiver(em) de acordo com as especificações constantes do anexo I (termo de referência) do edital do Chamamento Público nº \_\_\_/18;
- d) fraude na execução do contrato;
- e) adotar comportamento inidôneo;
- f) elaborar declaração falsa;
- g) fraude fiscal.

11.1.2 O CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA, garantido o direito ao contraditório e à ampla defesa: a) multa compensatória de 30% (trinta por cento) do valor total do contrato na ocorrência dos casos especificados nas alíneas “a”, “d”, “e”, “f” e “g” do subitem 11.1.1. da presente cláusula;

b) multa compensatória de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato na ocorrência dos casos especificados no subitem 11.1.1. da presente cláusula, alínea “c”, que por suas características configurem inadimplência total do objeto contratado;

c) multa compensatória de 20% (vinte por cento) do valor total atribuído ao(s) local(is), conforme cláusula sétima do presente contrato, na ocorrência dos casos especificados no subitem 11.1.1. da presente cláusula, alínea “c”, que por suas características configurem inadimplência parcial do objeto contratado;

d) multa compensatória equivalente a 1% (um por cento) por dia de atraso, calculada sobre o valor mensal do valor atribuído ao(s) local(is), conforme cláusula sétima do presente do contrato, até o limite de 10% (dez por cento) do valor mensal atribuído ao(s) local(is), conforme cláusula terceira do presente do contrato, não ocorrência dos casos especificados no subitem 11.1.1. da presente cláusula, alínea “b”.

d.1) Caso o atraso perdure por mais de 20 (vinte) dias, a contratada estará sujeita a multa prevista na alínea “b” do subitem 11.1.2. da presente cláusula décima primeira, ficando caracterizado o inadimplemento total do contrato.



11.2 – Para fins deste instrumento, considera-se comportamento inidôneo – a realização de atos tais como os descritos nos artigos 92, parágrafo único, 96 e 97, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

11.3 – As cláusulas penais estabelecidas neste instrumento não excluem a possibilidade do CONTRATANTE exigir da CONTRATADA ressarcimentos complementares, excedentes às multas, ou desconto correspondente aos serviços não fornecidos.

11.4 – Quando a Contratada não observar, não cumprir ou desrespeitar as demais obrigações estabelecidas no Anexo I do edital ou das obrigações assumidas na cláusula segunda deste contrato, incorrerá em multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato.

11.5 – Da aplicação das penalidades estabelecidas na presente cláusula caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da data da intimação.

11.6 – As multas serão descontadas dos repasses eventualmente devidos à CONTRATADA.

11.7 – Se os repasses devidos à CONTRATADA forem insuficientes para saldar os débitos decorrentes das multas, esta ficará obrigada a recolher a importância devida no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação oficial.

11.8 – Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela CONTRATADA ao CONTRATANTE, aquela será encaminhada para inscrição em dívida ativa e/ou cobrada judicialmente

11.9 A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONTRATANTE exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

## **CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

12.1 Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente, que sejam de ordem pública.

12.2 Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela CONTRATANTE sobre a execução do presente Contrato, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS – Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas não dependerá de termo aditivo, ou de notificação dirigida à CONTRATADA.

12.3 A CONTRATADA poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal de Saúde, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

12.4 A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem providas aos dirigentes e empregados devem observar o Termo de Referência constante no processo 08192/2018.



12.5 Qualquer alteração no disposto no item anterior deverá ser submetida a Comissão de Avaliação, com aprovação do Conselho Municipal de Saúde, observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

### **CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO**

13. O CONTRATO DE GESTÃO será publicado na imprensa oficial do município, até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, observados os prazos internos de publicação, nos termos do parágrafo único do artigo 61 da Lei 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Barra Mansa - RJ, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes. E, por estarem justas as CONTRATANTES, assinam o presente contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

xxxxxxx, xxx de xxxxxx de xxxx.

\_\_\_\_\_  
Diretor Presidente  
OS XXXXXXXXXXXXX

\_\_\_\_\_  
NNNNNNNNNN  
Secretário Municipal de Saúde  
Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_



### ANEXO III

## MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVO À TRABALHO DE MENORES

### DECLARAÇÃO

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 005/2018

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_ **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
(nome e assinatura do responsável legal)

(carteira de identidade - número e órgão emissor)



**ANEXO IV**

**CARTA DE CREDENCIAMENTO**

---

(nome da proponente)

À

Comissão de Chamamento Público- Chamamento Público Nº. 005/2018

O abaixo-assinado, \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade Nº \_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal pela Empresa/Consórcio \_\_\_\_\_, vem pela presente informar a Vossas Senhorias que o Sr. \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade Nº \_\_\_\_\_, é pessoa designada por nós para acompanhar a sessão de Abertura do Chamamento Público Nº. 00x/2018, bem como assinar as atas e demais documentos dela decorrentes.

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



(nome e assinatura do responsável legal)

(carteira de identidade - número e órgão emissor)

**ANEXO V MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO  
SUPERVENIENTE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 005/2018**

(em papel timbrado da Organização Social)

(Nome da Organização Social)

Cadastro Nacional  
de Pessoas Jurídicas

—

CNPJ nº \_\_\_\_\_.

(endereço da Organização Social)

**DECLARAMOS**, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato  
superveniente ao cadastramento que possa impedir nossa habilitação.

, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

**REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL**  
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)



## ANEXO VI - MODELO DE PROPOSTA

### ANEXO VI

#### MODELO DE PROPOSTA FINANCEIRA

Barra Mansa, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

À

Comissão de Chamamento Público

Pela presente, em nome da Empresa \_\_\_\_\_  
propomos o preço total de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)

para os serviços de Apoio operacional para a execução das ações e serviços de saúde nas Unidades de Saúde da Família, Saúde Mental, vigilância Ambiental, e Doenças Crônicas e Consultório na Rua. Objeto do Chamamento Público em epígrafe, conforme nossa Planilha de Orçamento em anexo.

Concordamos com o prazo para entrega dos serviços, de 18 meses, contados a partir do previsto em contrato.

O prazo de validade das propostas é de 60 (sessenta) dias-calendário contados a partir da data estabelecida para apresentação das propostas de preços.



**Planilha - Custo Total UPA Centro, SAD e Central de Ambulâncias**

| Itens de Custeio                         | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | M  | Total |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|
|  | ês |       |
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 0  | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |       |
| <b>Pessoal</b>                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Salários                                 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Contratação Médicos e Dentista PJ        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Encargos Previdenciários + FGTS          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Provisionamento (13º salários e férias)  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Provisionamento (Rescisões)              |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Custo Reposição Profissional Ausente     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Benefícios                               |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Total (a)</b>                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Materiais e Medicamentos</b>          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Medicamentos                             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Materiais de Escritório e Insumos        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Material Gráfico                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Uniformes/Rouparia                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Total (b)</b>                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| <b>Área de Apoio</b>                     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Capacitação Profissional                 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Telefonia e Internet                     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Saúde Ocupacional e Medicina do Trabalho |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |
| Manutenção Preventiva e Corretiva        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |       |





|                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
| RH Prestador de Serviço |  |  |
| <b>Total</b>            |  |  |

### Planilha 1 - RH UPA Centro

| Catagoria                           | Quantitati<br>vo | Carga Horária | Custo<br>Unitário | Total Mês | Total Contrato |
|-------------------------------------|------------------|---------------|-------------------|-----------|----------------|
| Enfermeiro                          | 9                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Enfermagem               | 28               | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Coordenador de Enfermagem           | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Coordenador Administrativo          | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Coodenador Médico                   | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Agente de Portaria                  | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Assistente Administrativo           | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Recepção                            | 8                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Farmácia                 | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Informática              | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Farmacêutico                        | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Técnico de Raio X                   | 7                | 24 horas      |                   |           |                |
| Auxiliar de Consultório<br>Dentário | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Auxiliar Administrativo             | 2                | 44 horas      |                   |           |                |
| Técnico de Segurança do<br>Trabalho | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Almoxarife                          | 1                | 44 horas      |                   |           |                |
| Copeira                             | 2                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Maqueiro                            | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| Assistente Social                   | 1                | 30 horas      |                   |           |                |
| Motorista                           | 4                | 12x36 horas   |                   |           |                |
| <b>Total</b>                        | <b>88</b>        |               |                   |           |                |

Os salários estão de acordo com os pisos praticados no Estado do Rio de Janeiro

### Planilha 2 - RH SAD

| Catagoria                    | Quantitativo | Carga Horária | Custo Unitário | Total<br>Mês | Total<br>Contrato |
|------------------------------|--------------|---------------|----------------|--------------|-------------------|
| Enfermeiro                   | 3            | 40 horas      |                |              |                   |
| Técnico de Enfermagem        | 8            | 40 horas      |                |              |                   |
| Fonoaudiólogo                | 1            | 40 horas      |                |              |                   |
| Fisioterapeuta               | 5            | 30 horas      |                |              |                   |
| Psicólogo                    | 1            | 40 horas      |                |              |                   |
| Supervisor<br>Administrativo | 1            | 44 horas      |                |              |                   |



|                   |           |             |  |  |
|-------------------|-----------|-------------|--|--|
| Nutricionista     | 1         | 12x36 horas |  |  |
| Assistente Social | 1         | 30 horas    |  |  |
| Médico            | 4         | 20 horas    |  |  |
| <b>Total</b>      | <b>25</b> |             |  |  |

Os salários estão de acordo com os pisos praticados no Estado do Rio de Janeiro

### Planilha 3 - RH Central de Ambulâncias

| Categoria             | Quantitativo | Carga Horária | Custo Unitário | Total Mês | Total Contrato |
|-----------------------|--------------|---------------|----------------|-----------|----------------|
| Enfermeiro            | 2            | 12x36 horas   |                |           |                |
| Técnico de Enfermagem | 8            | 12x36 horas   |                |           |                |
| Motorista             | 8            | 12x36 horas   |                |           |                |
| <b>Total</b>          | <b>18</b>    |               |                |           |                |

Os salários estão de acordo com os pisos praticados no Estado do Rio de Janeiro

Duas ambulâncias com 1 equipe cada

### Planilha 4 - Prestação de Serviço

| Nº | Categoria                                 | Total de Horas Mês | Horas s/Encargo | Valor Encargo | Hora c/ Encargo | Total Mês | Total Contrato |
|----|---|--------------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------|----------------|
| 1  | Médico Clínico e Pediatra Semana          | 2160               |                 |               |                 |           |                |
| 2  | Médico Clínico e Pediatra Final de Semana | 864                |                 |               |                 |           |                |
| 3  | Médico Rotina Semana                      | 480                |                 |               |                 |           |                |
| 4  | Médico Rotina Final de Semana             | 192                |                 |               |                 |           |                |
| 5  | Dentista                                  | 672                |                 |               |                 |           |                |
|    | <b>Sub Total</b>                          |                    |                 |               |                 |           |                |

### Planilha 5 /A - Estimativa de Exames Laboratoriais

| Exame           | Estimativa Mês | Valor Unitário | Valor Total Mês | Valor Total |
|-----------------|----------------|----------------|-----------------|-------------|
| ÁCIDO ÚRICO     | 50             |                |                 |             |
| AMILASE         | 60             |                |                 |             |
| AST - Aspartato | 130            |                |                 |             |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| Aminotransferase - TGO                     |     |  |  |  |
| ALT - Alanina Aminotransferase<br>- TGP    | 130 |  |  |  |
| BETA HCG Qualitativo                       | 40  |  |  |  |
| BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES                | 80  |  |  |  |
| CALCIO SORO                                | 50  |  |  |  |
| Creatinina Soro                            | 450 |  |  |  |
| Colesterol Total                           | 50  |  |  |  |
| EAS  | 600 |  |  |  |
| Fator RH                                   | 10  |  |  |  |
| Fosfatase Alcalina                         | 80  |  |  |  |
| GAMA GT - Gama Glutamil<br>Transferase     | 85  |  |  |  |
| Glicose                                    | 250 |  |  |  |
| Grupo Sanguineo                            | 6   |  |  |  |
| HBS-AG                                     | 30  |  |  |  |
| Hemograma Completo                         | 880 |  |  |  |
| HIV 1 e 2 - Anticorpos Anti<br>(Elisa)     | 18  |  |  |  |
| Lipase                                     | 55  |  |  |  |
| Magnésio                                   | 18  |  |  |  |
| Potássio                                   | 300 |  |  |  |
| Proteína C Reativa                         | 300 |  |  |  |
| PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES                 | 50  |  |  |  |
| Sódio                                      | 300 |  |  |  |
| TAP - Tempo de Atividade da<br>Protrombina | 60  |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|                                       |     |  |  |  |
|---------------------------------------|-----|--|--|--|
| Triglicerídeos                        | 50  |  |  |  |
| CK                                    | 170 |  |  |  |
| PCR                                   | 307 |  |  |  |
| TROPONINA                             | 180 |  |  |  |
| TTP - Tempo de Tromboplastina Parcial | 40  |  |  |  |
| Uréia                                 | 450 |  |  |  |
| VDRL                                  | 10  |  |  |  |
| Gasometria                            | 50  |  |  |  |
| VHS - Velocidade de Hemossedimentação | 30  |  |  |  |
| <b>Total</b>                          |     |  |  |  |

Estimativa de exames mês baseado na série histórica do serviço

## Planilha 5/B - Estimativa Material de Escritório e Insumos

| Descrição   | Estimativa<br>Mês | Valor<br>Unitá<br>rio | Valor Mensal | Valor Global |
|---|-------------------|-----------------------|--------------|--------------|
| ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA<br>DESCARTAVEL - pacote 100 Unidades | 100               |                       |              |              |
| ABSORVENTE HIGIENICO FEMININO -<br>Pacote                           | 1                 |                       |              |              |
| AGUA DESTILADA 250 ML - Frasco                                      | 2                 |                       |              |              |
| AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES<br>(LITRO)                                | 9                 |                       |              |              |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |    |  |  |  |
|--|----|--|--|--|
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 30G<br>Curta - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 27G<br>Longa - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 30G<br>Longa - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 30G<br>Extra Curta - caixa com 100 unidades                    | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 27G<br>Curta - caixa com 100 unidades                          | 3  |  |  |  |
| AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL<br>RETA NAYLON ARREDONDADA - caixa<br>com 100 unidades         | 3  |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 13X45 -<br>caixa - caixa com 100 unidades | 3  |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 25X7 --<br>caixa com 100 unidades         | 6  |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 25X8 --<br>caixa com 100 unidades         | 22 |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 30X08 --<br>caixa com 100 unidades        | 10 |  |  |  |
| AGULHA HIPODERMICA AÇO<br>INOXIDAVEL DESCARTAVEL 40X12 - -<br>caixa com 100 unidades       | 60 |  |  |  |
| ALCOOL 70% LITRO   | 70 |  |  |  |
| ALGODÃO HIDROFILO 500 - pacote   | 22 |  |  |  |
| ALMOTOLIA PLASTICA ESCURA 120 ML<br>- unidade  | 2  |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| ALMOTOLIA PLASTICA TRANSPARENTE<br>120 ML - unidade              | 7   |  |  |  |
| APARELHO DE BARBEAR COM 2<br>LAMINAS - unidade                   | 65  |  |  |  |
| APONTADOR METALICO - unidade                                     | 1   |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 8 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade              | 10  |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 10 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade             | 140 |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 15 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade             | 20  |  |  |  |
| ATADURA DE CREPON 20 CM X 4.5 M<br>ALGODÃO - unidade             | 100 |  |  |  |
| AVENTAL DESCARTAVEL DE MANGA<br>TAMANHO G - unidade              | 55  |  |  |  |
| BENZOTOP 20% CAIXA   | 1   |  |  |  |
| BOBINA PLASTICA PICOTADA 20X30<br>ROLO                           | 2   |  |  |  |
| BOBINA PLASTICA PICOTADA 40X50<br>ROLO                           | 1   |  |  |  |
| BOLSA DE KARAYA RECORTAVEL COM<br>FITA ADESIVA 32MMX80 - unidade | 1   |  |  |  |
| BORRACHA BRANCA CX 40 Unidades                                   | 1   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>5.0 HASTE LONGA - unidade      | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>2.0 HASTE CURTA - unidade      | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>2.0 HASTE LONGA - unidade      | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>6.0 HASTE CURTA - unidade      | 2   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>1.0 HASTE CURTA - unidade                | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>1.8 HASTE CURTA - unidade                | 2   |  |  |  |
| BROCA CIRURGICA ZEKRYA UNIDADE<br>4.0 HASTE CURTA HASTE LONGA -<br>unidade | 2   |  |  |  |
| CAIXA ARQUIVO PAPELÃO OFICIO<br>C/TRAVA - unidade                          | 1   |  |  |  |
| CANETA AZUL - unidade  | 15  |  |  |  |
| CANETA VERMELHA - unidade  | 5   |  |  |  |
| CATÉTER DUPLO LUMEN 16G - unidade  | 6   |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 14<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 16  |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 16<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 10  |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 18<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 355 |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 20<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 592 |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 22<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 725 |  |  |  |
| CATETER INTRAVENOSO Nº 24<br>PERIFERICO FLEXIVEL - unidade                 | 350 |  |  |  |
| CATETER TIPO OCULOS UNIDADE  | 45  |  |  |  |
| CITOCAINA 3% CLORIDRATO DE<br>PRILOCAINA (tubete 1,80ML)                   | 2   |  |  |  |
| CLIPS 2/0 500 G CAIXA  | 3   |  |  |  |
| CLOREXIDINA AQUOSA LITRO   | 3   |  |  |  |
| CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5 %LITRO   | 2   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| CLOREXIDINA DEGERMANTE LITRO  | 2    |  |  |  |
| COLA BASTÃO 40G - unidade   | 3    |  |  |  |
| COLETOR DE URINARIA EXT-JONTEX<br>TIPO CONDON CIRCUITO MIN 1.20 M<br>DESCARTAVEL -UNIDADE | 30   |  |  |  |
| COLETOR DE SECREÇÃO VIAS AEREAS<br>1000 ML - unidade                                      | 1    |  |  |  |
| COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO<br>ADULTO COM BOLSA 2000ML                               | 14   |  |  |  |
| COLETOR PERFURO CORTANTE 07 LT -<br>CAIXA   | 26   |  |  |  |
| COLETOR PERFURO CORTANTE 13 LT -<br>CAIXA   | 50   |  |  |  |
| COMPRESSA DE GAZE 7.5X7.5 C/500 -<br>PACOTE   | 75   |  |  |  |
| COMPRESSA DE GAZE 7.5X7.5 ESTERIL<br>C/10PACOTE   | 2500 |  |  |  |
| CONJUNTO CIRCUITO ADULTO<br>UNIDADE   | 1    |  |  |  |
| COPO DE MACRONEBULIZAÇÃO C<br>TRAQUEIA E MASCARA  | 1    |  |  |  |
| COPO DESCARTAVEL PARA AGUA 200<br>ML UNIDADE  | 95   |  |  |  |
| COPO DESCARTAVEL 50 ML<br>MEDICAÇÃO   | 11   |  |  |  |
| CORRETIVO LIQUIDO 18ML  | 1    |  |  |  |
| DETERGENTE ENZIMATICO 1LT   | 9    |  |  |  |
| DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 2 VIAS<br>ADULTO P/ADMINISTRAÇÃO<br>SIMULTANEA                  | 354  |  |  |  |
| DISPOSITIVO INTERMEDIARIO 2 VIAS<br>INFANTIL P/ADMINISTRAÇÃO                              | 25   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| SIMULTANEA  |      |  |  |  |
| ELASTICO P/ DINHEIRO -PACOTE  | 1    |  |  |  |
| ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO<br>COM ADESIVO E GEL                      | 265  |  |  |  |
| ELETRODO DESCARTAVEL INFANTIL<br>COM ADESIVO E GEL                    | 12   |  |  |  |
| EQUIPO DE BOMBA INFUSORA<br>C/FILTRO INJ SAMTRONIC -UNIDADE           | 45   |  |  |  |
| EQUIPO DE BOMBA INFUSORA<br>C/CAMARA GRADUADA 100-150 ML -<br>UNIDADE | 2    |  |  |  |
| EQUIPO DE SORO MICROGOTAS -<br>CAMARA 150/200ML UNIDADE               | 15   |  |  |  |
| EQUIPO MACROGOTAS UNIDADE   | 1580 |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 19<br>G - unidade                      | 90   |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 21<br>G - unidade                      | 950  |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 23<br>G - unidade                      | 870  |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 25<br>G - unidade                      | 70   |  |  |  |
| ESCALPE TIPO BORBOLETA ESTERIL 27<br>G - unidade                      | 20   |  |  |  |
| ESCOVA CLOREXIDINA 2% UNIDADE   | 64   |  |  |  |
| ESPARADRAPO 10CM X 4,5 -UNIDADE                                       | 55   |  |  |  |
| ESTETOSCOPIO ADULTO UNIDADE   | 1    |  |  |  |
| ESTETOSCOPIO INFANTIL UNIDADE   | 1    |  |  |  |
| EUGENOL -LIQUIDO -FRASCO  | 2    |  |  |  |
| FILME RAD AGFA E-SPEED ADULTO -                                       | 1    |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
Fundo Municipal de Saúde/SMSAU  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |    |  |  |  |
|---|----|--|--|--|
| UNIDADE   |    |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>18X24 Caixa c/ 100un.               | 8  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>24X30 Caixa c/ 100un.               | 7  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>30X40 Caixa c/ 100un.               | 3  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>35X35 Caixa c/ 100un.               | 5  |  |  |  |
| FILME RADIOLOGICO BASE VERDE<br>35X43 Caixa c/ 100un.               | 6  |  |  |  |
| FILTRO DE BARREIRA ADULTO<br>UNIDADE                                | 2  |  |  |  |
| FIO DENTAL -ROLO  | 1  |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 4.0 AGULHA<br>3/8 CIR 2,0 (ENVELOPE)            | 65 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 5.0 ,45 cm<br>AGULHA 3/8 CIR 2,0 (ENVELOPE)     | 10 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 2.0 AGULHA<br>2,0 (ENVELOPE)                    | 15 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 3.0 AGULHA<br>2,0 (ENVELOPE)                    | 80 |  |  |  |
| FIO MONONYLON PRETO 6.0 AGULHA<br>2,0 (ENVELOPE)                    | 2  |  |  |  |
| FIO DE SEDA PRETO DIAMETRO 3.0, 45<br>CM AG. 1/2 CIR 2,0 (ENVELOPE) | 1  |  |  |  |
| FITA ADESIVA 12X33 TRANSP UNIDADE                                   | 1  |  |  |  |
| FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPORE<br>LARG 50 X10M UNIDADE            | 1  |  |  |  |
| FITA DE AUTOCLAVE UNIDADE   | 1  |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |    |  |  |  |
|---|----|--|--|--|
| FITA CREPE - unidade                                  | 35 |  |  |  |
| FITA MATRIZ TIRA DE POLYESTER - UNIDADE               | 20 |  |  |  |
| FIXADOR 475 ML CARESTREAM UNIDADE                     | 1  |  |  |  |
| FIXADOR DE TUBO ADULTO UNIDADE                        | 2  |  |  |  |
| FIXADOR PROCESSAMENTO AUTOMATICO RX 10L GALÃO         | 1  |  |  |  |
| FLUXOMETRO DE OXIGENIO                                | 2  |  |  |  |
| FORMOCRESOL VIDRO 30ML -FRASCO 01                     | 1  |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA M UNIDADE               | 15 |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G UNIDADE               | 90 |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA P UNIDADE               | 6  |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA M UNIDADE               | 6  |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA G UNIDADE               | 39 |  |  |  |
| FRALDA DESCARTAVEL PEDIATRICA XG UNIDADE              | 22 |  |  |  |
| GEL CONDUTOR P/<br>ELETROCARDIOGRAMA (FRASCO 1 LITRO) | 1  |  |  |  |
| GRAMPEADOR GRANDE                                     | 1  |  |  |  |
| GRAMPO 26/6 CAIXA                                     | 1  |  |  |  |
| GRAMPO ENAX C/500 CAIXA                               | 1  |  |  |  |
| HIDROXIDO CALCIO PA FR 10G -                          | 1  |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| UNIDADE                                      |     |  |  |  |
| HIPOCLORITO DE SODIO 1% GL 1000ML<br>- galão | 350 |  |  |  |
| INDICADOR QUIMICO -unidade                   | 50  |  |  |  |
| INTEGRADOR QUIMICO CLASSE 5 -<br>unidade     | 750 |  |  |  |
| PVPI TOPICO LITRO                            | 5   |  |  |  |
| IONOMERO DE VIDRO - caixa                    | 1   |  |  |  |
| LACRE - UNIDADE                              | 35  |  |  |  |
| LAMINA DE BISTURI Nº 15 (CX C/100)           | 59  |  |  |  |
| LAMINA DE BISTURI Nº 24 (CX C/100)           | 7   |  |  |  |
| LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO<br>ROSCA FINA     | 1   |  |  |  |
| LAMPADA PARA LARINGOSCOPIO<br>ROSCA GROSSA   | 1   |  |  |  |
| LAPIS HB N2 (CX C/ 12 UNID.)                 | 2   |  |  |  |
| LIDOSTESIM 2% CAIXA                          | 1   |  |  |  |
| LIDOSTESIM 3% CAIXA                          | 12  |  |  |  |
| LIMA K 2SER 21MM -UNIDADE                    | 4   |  |  |  |
| LIMA K 2SER 31MM -UNIDADE                    | 6   |  |  |  |
| LIMA K 2SER 25MM 15/40 -UNIDADE              | 2   |  |  |  |
| LIVRO ATA CAPA DURA 200FOLHAS                | 2   |  |  |  |
| LIVRO ATA CAPA DURA 100FOLHAS                | 1   |  |  |  |
| LIVRO DE PROTOCOLO CAPA DURA                 | 1   |  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.0                   | 41  |  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.5                   | 41  |  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0                   | 38  |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |     |  |  |
|---|-----|--|--|
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5                                  | 38  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0                                  | 33  |  |  |
| LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.5                                  | 33  |  |  |
| LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO G<br>-CAIXA                    | 10  |  |  |
| LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO<br>M -CAIXA                    | 150 |  |  |
| LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P<br>-CAIXA                    | 100 |  |  |
| MARCA TEXTO AMARELO   | 1   |  |  |
| MARCADOR PARA QUADRO BRANCO<br>REMOVIVEL COR AZUL - unidade | 1   |  |  |
| MARCADOR PARA QUADRO BRANCO<br>REMOVIVEL COR VERMELHO       | 1   |  |  |
| MASCARA DESCARTAVEL C/ TIRAS -<br>unidades                  | 170 |  |  |
| MASCARA DESCARTAVEL N95                                     | 5   |  |  |
| OCULOS DE PROTEÇÃO PARA<br>PROCEDIMENTO                     | 8   |  |  |
| OXIDO DE ZINCO  | 2   |  |  |
| OXIMETRO DE PULSO   | 1   |  |  |
| PAPEL A 4 PACOTE C/500                                      | 5   |  |  |
| PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAMA<br>58X30MM                     | 5   |  |  |
| PARAMONOCLOROFENOLCANFORADO<br>30 ML - FRASCO               | 14  |  |  |
| PASTA CANELADA CRISTA UNIDADE                               | 4   |  |  |
| PASTA SUSPensa MARMORIZADA<br>C/GRAMPO UNIDADE              | 6   |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| PASTA TRANSPARENTE C/ELASTICO                       | 6 |  |  |
| PASTA TRANSPARENTE C/GRAMPO<br>UNIDADE              | 5 |  |  |
| PERFURADOR 2 FUROS                                  | 1 |  |  |
| PILHA PALITO P/ LARINGO                             | 4 |  |  |
| PILHA PEQUENA UNIDADE                               | 3 |  |  |
| PILHA MEDIA   | 3 |  |  |
| PINCEL ANATOMICO 1100 AZUL<br>PILOTO UNIDADE        | 1 |  |  |
| PINCEL ANATOMICO 1100 VERMELHO<br>PILOTO UNIDADE    | 1 |  |  |
| PONTA DIAMANTADA HASTE CURTA -<br>UNIDADE           | 2 |  |  |
| PONTA DIAMANTADA HASTE LONGA -<br>UNIDADE           | 4 |  |  |
| POSICIONADOR DE RX UNIDADE                          | 1 |  |  |
| REFIL ALCOOL MULTISEPT GEL<br>UNIDADE               | 3 |  |  |
| REGUA 30 CM   | 1 |  |  |
| RESINA FILL MAGIC A2E SER 4G<br>UNIDADE             | 1 |  |  |
| RESINA LLIS ESMALTE BI SER 4G                       | 1 |  |  |
| REVELADOR 475 CARESTREAM -<br>UNIDADE               | 1 |  |  |
| REVELADOR PROCESSAMENTO<br>AUTOMATICO 76 LT UNIDADE | 1 |  |  |
| ROLETE DE ALGODÃO PACOTE                            | 5 |  |  |
| SABONETE LIQUIDO 10 - pacote                        | 2 |  |  |
| SACO P/ OBITO C/ ZIPER BRANCO                       | 1 |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| INFANTIL  |      |  |  |  |
| SACO P/OBITO PRETO C/ ZIPER<br>ADULTO - unidade | 1    |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 01 ML                       | 345  |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 03 ML                       | 1900 |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 5 ML                        | 3350 |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 10 ML                       | 2700 |  |  |  |
| SERINGA DESCARTAVEL 20 ML                       | 1150 |  |  |  |
| SODA CLORADA HIPCL 2,%                          | 1    |  |  |  |
| SOLUÇÃO HEMOSTATICA HEMOSTOP<br>UNIDADE         | 1    |  |  |  |
| SOLUÇÃO BUCAL RIOHEX 0,12%                      | 1    |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL 4.5 C/ BALÃO                 | 1    |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL 6.0 C/ BALÃO                 | 1    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 10<br>ESTERIL      | 10   |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 12<br>ESTERIL      | 7    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 14<br>ESTERIL      | 8    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 16<br>ESTERIL      | 4    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 18<br>ESTERIL      | 1    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 4<br>ESTERIL       | 6    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 6<br>ESTERIL       | 8    |  |  |  |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO POLIVINIL 8                  | 15   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| ESTERIL   |   |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO<br>Nº 2.0 - unidade              | 1 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO<br>Nº 3 - unidade                | 2 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL S/B BALÃO<br>Nº 5 - unidade                | 1 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>/COM FIO GUIA Nº 6.5 -unidade | 1 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>Nº 7 - unidade                | 2 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>Nº 7.5 - unidade              | 2 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO C/<br>FIO GUIA Nº 8 unidade      | 3 |  |  |  |
| SONDA ENDOTRAQUEAL C/B BALÃO<br>Nº 9 unidade                  | 1 |  |  |  |
| SONDA FOLEY Nº 16 3 VIAS unidade                              | 5 |  |  |  |
| SONDA FOLEY Nº 20 3 VIAS unidade                              | 2 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº14 unidade  | 4 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº16 unidade  | 5 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº18 unidade  | 6 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (LONGA) Nº20 unidade  | 4 |  |  |  |
| SONDA NASOGASTRICA POLIVINIL<br>ESTERIL (CURTA) Nº8 unidade   | 6 |  |  |  |
| SONDA PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL<br>unidade                     | 1 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |    |  |  |  |
|--|----|--|--|--|
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 3ML (ESTERIL) Nº8 unidade  | 2  |  |  |  |
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº12 unidade | 1  |  |  |  |
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº14 unidade | 2  |  |  |  |
| SONDA URETRAL FOLLEY 2 VIAS BALÃO<br>MINIMO 5ML (ESTERIL) Nº18 unidade | 8  |  |  |  |
| SONDA URETRAL POLYVINIL Nº 10<br>ESTERIL - unidade                     | 6  |  |  |  |
| SUGADOR COLORIDO - pacote com 40<br>unidades                           | 7  |  |  |  |
| TABOA DE MASSAGEM CARDIACA<br>50X39 CM - Unidade                       | 1  |  |  |  |
| TERMOMETRO CLINICO - unidade   | 3  |  |  |  |
| TONER COMP HP SKS UNIDADE  | 2  |  |  |  |
| TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO -<br>caixa com 100 unidades               | 36 |  |  |  |
| TRICRESOL FORMALINA 10 ML<br>UNIDADE                                   | 1  |  |  |  |
| TUBO DE BORRACHA LATEX Nº 200<br>COM 15MT - unidade                    | 1  |  |  |  |
| TUBO PGC 100 MMX100MM (GRAU<br>CIRURGICO ) UNIDADE                     | 1  |  |  |  |
| TUBO DE BORRACHA LATEX Nº 204<br>COM 15MT - unidade                    | 1  |  |  |  |
| TUBO PGC 300 MMX100MM (GRAU<br>CIRURGICO ) UNIDADE                     | 2  |  |  |  |
| UMIDIFICADOR UNIDADE   | 3  |  |  |  |
| UROFIX SISTEMA ABERTO - unidade  | 8  |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
Fundo Municipal de Saúde/SMSAU  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| VASELINA LIQUIDA 100ML- frasco          | 1 |  |  |  |
| APARELHO DE PRESSÃO MANUAL -<br>unidade | 1 |  |  |  |
| <b>Total</b>                            |   |  |  |  |

\*\* Contrato 18 meses

Preço verificado no Painel de Preços  
nos dias 11,12 e 13 de Julho de 2018

Estimativa baseada na série histórica  
do serviço.

**Planilha 5/C - Estimativa da Grade de Medicamentos**

| Descrição   | Quant.<br>Estimado/Mês | Valor<br>Unitário* | Valor<br>Mensal | Valor Global ** |
|---|------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| ACEBROFILINA 50MG/5ML 120 ML<br>XAROPE - FRASCO                 | 6                      |                    |                 |                 |
| ACETILCISTEÍNA 600 MG/5G 5G<br>GRANULADO - ENVELOPE             | 67                     |                    |                 |                 |
| ACICLOVIR 200MG - COMPRIMIDO                                    | 45                     |                    |                 |                 |
| ACICLOVIR 250MG PÓ PARA<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA | 5                      |                    |                 |                 |
| ACICLOVIR 50MG/G 10G CREME -<br>BISNAGA                         | 1                      |                    |                 |                 |
| ACIDO ACETILSALICILICO 100MG -<br>COMPRIMIDO                    | 230                    |                    |                 |                 |
| ÁCIDO FÓLICO 5MG -<br>COMPRIMIDO                                | 5                      |                    |                 |                 |
| ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5<br>ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA | 45                     |                    |                 |                 |
| ACIDO VALPROICO 250MG -<br>CAPSULA                              | 2                      |                    |                 |                 |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS +<br>VITAMINA A + VITAMINA E +<br>LECITINA DE SOJA 100ML LOÇÃO -<br>FRASCO | 5    |  |  |  |
| ÁGUA DESTILADA 10 ML - AMPOLA   | 3400 |  |  |  |
| ALOPURINOL 100MG -<br>COMPRIMIDO  | 17   |  |  |  |
| ALOPURINOL 300MG -<br>COMPRIMIDO  | 8    |  |  |  |
| AMBROXOL, CLORIDRATO<br>30MG/5ML 120 ML XAROPE -<br>FRASCO  | 15   |  |  |  |
| AMINIFILINA 24MG/ML 10 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 15   |  |  |  |
| AMIODARONA, CLORIDRATO<br>200MG - COMPRIMIDO  | 4    |  |  |  |
| AMIODARONA, CLORIDRATO<br>50MG/ML 3 ML - SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                              | 25   |  |  |  |
| AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO<br>DE POTÁSSIO 0,2G PÓ - SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL F/A                      | 52   |  |  |  |
| AMOXICILINA 250MG/5ML + CLAV<br>DE POSTÁSSIO 62,5MG/5ML 75 ML<br>PÓ SUSP. ORAL                      | 20   |  |  |  |
| AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML<br>PÓ SUSPENSÃO ORAL - FRASCO   | 16   |  |  |  |
| AMOXICILINA 500MG - CAPSULA   | 260  |  |  |  |
| AMOXICILINA 500MG + CLAV<br>POTASSIO 125MG - COMPRIMIDO   | 115  |  |  |  |
| AMPICILINA SÓDICA 1G PÓ PARA<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>FRASCO/AMPOLA                                  | 10   |  |  |  |
| AMPICILINA 500MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA  | 12   |  |  |  |
| ANLODIPINO, BENSILATO 5MG -<br>COMPRIMIDO   | 65   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| ATENOLOL 25MG - COMPRIMIDO   | 25  |  |  |  |
| ATENOLOL 50MG - COMPRIMIDO   | 28  |  |  |  |
| ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML<br>1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>AMPOLA   | 15  |  |  |  |
| AZITROMICINA 500MG -<br>COMPRIMIDO   | 85  |  |  |  |
| BENZILPENICILINA BENZATINA<br>1.200.000UI PO SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                      | 325 |  |  |  |
| BENZILPENICILINA BENZATINA<br>600.000UI PO SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA  | 45  |  |  |  |
| BENZILPENICILINA POTASSICA<br>5.000.000UI PO SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                      | 8   |  |  |  |
| BENZILPENICILINA PROCAINA<br>300.000UI + BENZILPENICILINA<br>POTASSICA 100.000UI PÓ SUSP.<br>INJETÁVEL F/A               | 6   |  |  |  |
| BETAISTINA, DICLORIDRATO<br>16MG - COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| BETAMETASONA, DIPROPIONATO<br>5MG/ML + BETAMETASONA,<br>FOSFATO DISSODICO 2MG/ML 1<br>ML SUSPENSÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA | 50  |  |  |  |
| BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%<br>10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA  | 3   |  |  |  |
| BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%<br>250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO   | 2   |  |  |  |
| BISACODIL 5 MG - COMPRIMIDO  | 10  |  |  |  |
| BROMOPRIDA 10MG -<br>COMPRIMIDO  | 25  |  |  |  |
| BROMOPRIDA 4MG/ML 20 ML<br>SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   | 3   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |     |  |  |  |
|---|-----|--|--|--|
| BROMOPRIDA 5MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                        | 550 |  |  |  |
| BUDESONIDA 32MCG/DOSE 6 ML<br>(120 DOSES) SUSPENSÃO SPRAY<br>NASAL - FRASCO | 12  |  |  |  |
| CAPTOPRIL 25MG - COMPRIMIDO   | 790 |  |  |  |
| CARBAMAZEPINA 200MG -<br>COMPRIMIDO   | 2   |  |  |  |
| CARVÃO VEGETAL ATIVADO<br>250MG - COMPRIMIDO                                | 16  |  |  |  |
| CARVEDILOL 3,125MG -<br>COMPRIMIDO  | 8   |  |  |  |
| CARVEDILOL 6,25MG -<br>COMPRIMIDO   | 35  |  |  |  |
| CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML PÓ<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                     | 11  |  |  |  |
| CEFAZOLINA SODICA 1G IV PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 720 |  |  |  |
| CEFEPIME, CLORIDRATO 1G PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 30  |  |  |  |
| CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1G IV<br>PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA      | 135 |  |  |  |
| CEFTRIAXONA DISSÓDICA 500MG<br>IV PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA   | 60  |  |  |  |
| CETOPROFENO 100MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA                | 180 |  |  |  |
| CETOPROFENO 50MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                      | 135 |  |  |  |
| CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2<br>MG/ML 100ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL            | 20  |  |  |  |
| CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO  | 185 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |      |  |  |  |
|--|------|--|--|--|
| 500 MG - COMPRIMIDO  |      |  |  |  |
| CLARITROMICINA 500MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>FRASCO/AMPOLA        | 35   |  |  |  |
| CLINDAMICINA, CLORIDRATO<br>300MG - CAPSULA                          | 10   |  |  |  |
| CLINDAMICINA, FOSFATO<br>150MG/ML 4 ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA | 35   |  |  |  |
| CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20ML<br>SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO             | 20   |  |  |  |
| CLONAZEPAM 2MG - COMPRIMIDO  | 5    |  |  |  |
| CLONIDINA, CLORIDRATO 0,1MG -<br>COMPRIMIDO                          | 50   |  |  |  |
| CLONIDINA, CLORIDRATO<br>150MCG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA | 15   |  |  |  |
| CLOPIDOGREL, BISSULFATO<br>75MG - COMPRIMIDO                         | 180  |  |  |  |
| CLORETO DE POTÁSSIO 10%<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                | 85   |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO           | 160  |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO            | 965  |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA             | 2240 |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO            | 365  |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO            | 1090 |  |  |  |
| CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA              | 190  |  |  |  |
| CLORPROMAZINA, CLORIDRATO<br>100MG - COMPRIMIDO                      | 80   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| CLORPROMAZINA, CLORIDRATO<br>25MG/5ML 5ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL- AMPOLA           | 1   |  |  |  |
| CODEINA, FOSFATO 30MG +<br>PARACETAMOL 500MG -<br>COMPRIMIDO                     | 4   |  |  |  |
| COLAGENASE 0,6U/G 30G<br>POMADA - BISNAGA  | 10  |  |  |  |
| DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                         | 20  |  |  |  |
| DEXAMETASONA, FOSFATO<br>DISSODICO 4MG/ML 2,5ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA    | 420 |  |  |  |
| DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO<br>2MG/5ML 120ML SOLUÇÃO ORAL -<br>FRASCO             | 3   |  |  |  |
| DIAZEPAM 10MG - COMPRIMIDO   | 70  |  |  |  |
| DIAZEPAM 5MG - COMPRIMIDO  | 125 |  |  |  |
| DIAZEPAM 5MG/ML 2ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                                | 95  |  |  |  |
| DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG -<br>DRÁGEAS   | 20  |  |  |  |
| DICLOFENACO DE SÓDIO<br>25MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA                             | 465 |  |  |  |
| DIGOXINA 0,25MG - COMPRIMIDO   | 5   |  |  |  |
| DILTIAZEM, CLORIDRATO 60MG -<br>COMPRIMIDO                                       | 1   |  |  |  |
| DIMENIDRINATO 50MG + VITAMINA<br>B6(PIRIDOXINA, CLORIDRATO)<br>10MG - COMPRIMIDO | 25  |  |  |  |
| DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA<br>50MG - COMPRIMIDO                                | 60  |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 300MG<br>SUPOSITÓRIO PEDIATRICO                                  | 5   |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 500MG -<br>COMPRIMIDO  | 250 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |      |  |  |  |
|--|------|--|--|--|
| DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 10 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   | 85   |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 20 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO   | 10   |  |  |  |
| DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  | 1875 |  |  |  |
| DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5MG/ML 20ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                   | 5    |  |  |  |
| DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO   | 2    |  |  |  |
| DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                       | 60   |  |  |  |
| ENALAPRIL, MALEATO 10MG - COMPRIMIDO   | 20   |  |  |  |
| ENALAPRIL, MALEATO 20 MG - COMPRIMIDO  | 1    |  |  |  |
| ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - SERINGA  | 20   |  |  |  |
| ENOXAPARINA SÓDICA 60MG/0,6ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - SERINGA  | 45   |  |  |  |
| EPINEFRINA, HEMITARTARATO 1MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                                    | 70   |  |  |  |
| ESCINA 0,01G/G + ESCINA POLISSULFONADA 0,01G/G + DIETILAMINA, SALICILATO 0,05G/G 30G GEL - BISNAGA | 5    |  |  |  |
| ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA) 20MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                    | 45   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |     |  |  |  |
|---|-----|--|--|--|
| ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA) 4MG/ML + DAPIRONA 500MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA     | 480 |  |  |  |
| ESCOPOLAMINA, N-BUTILBROMETO (HIOSCINA) 6,67MG/ML + DAPIRONA 333,4MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS | 5   |  |  |  |
| ESOMEPRAZOL SODICO 40MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                      | 1   |  |  |  |
| ESPIRONOLACTONA 25MG - COMPRIMIDO   | 75  |  |  |  |
| ESTREPTOQUINASE 1.500.000UI PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                                  | 1   |  |  |  |
| FENITOINA 100MG - COMPRIMIDO  | 1   |  |  |  |
| FENITOÍNA SODICA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 25  |  |  |  |
| FENOBARBITAL 100MG - COMPRIMIDO   | 25  |  |  |  |
| FENOBARBITAL 100MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 25  |  |  |  |
| FENOBARBITAL 40MG/ML 20 ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO  | 7   |  |  |  |
| FENOTEROL, BROMIDRATO 5MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO                                     | 20  |  |  |  |
| FENTANIL, CITRATO 50CG/ML (78,5MCG/ML) 10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                            | 15  |  |  |  |
| FENTANIL, CITRATO 50CG/ML (78,5MCG/ML) 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                             | 55  |  |  |  |
| FITA ACCU CHECK ACTIVE - TIRA   | 500 |  |  |  |
| FLUCONAZOL 150MG - CAPSULA  | 5   |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA  | 1   |  |  |  |
| FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 2   |  |  |  |
| FLUNARIZINA, DICLORIDRATO<br>10MG - COMPRIMIDO   | 10  |  |  |  |
| FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG<br>- CAPSULA   | 35  |  |  |  |
| FOSFATO DE SODIO<br>MONOBASICO 160MG/ML +<br>FOSFATO DE SODIO DIBASICO<br>60MG/ML 125ML ENEMA - FRASCO | 40  |  |  |  |
| FUROSEMIDA 10MG/ML 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA  | 360 |  |  |  |
| FUROSEMIDA 40MG -<br>COMPRIMIDO  | 65  |  |  |  |
| GENTAMICINA, SULFATO 40MG/ML<br>2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA                                     | 30  |  |  |  |
| GLIBENCLAMIDA 5MG -<br>COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| GLICERINA 12% 500ML ENEMA -<br>FRASCO  | 6   |  |  |  |
| GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 2   |  |  |  |
| GLICOSE 10% 250ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO  | 5   |  |  |  |
| GLICOSE 25% 10ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA   | 50  |  |  |  |
| GLICOSE 5% 250ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO   | 90  |  |  |  |
| GLICOSE 5% 500ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO   | 150 |  |  |  |
| GLICOSE 50% 10ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA   | 370 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|   |     |  |  |  |
|---|-----|--|--|--|
| HALOPERIDOL 5MG -<br>COMPRIMIDO   | 2   |  |  |  |
| HALOPERIDOL 5MG/ML 1 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                             | 10  |  |  |  |
| HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML<br>IV/SC SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 5   |  |  |  |
| HIDRALAZINA, CLORIDRATO<br>20MG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA              | 30  |  |  |  |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25MG -<br>COMPRIMIDO  | 60  |  |  |  |
| HIDROCLOROTIAZIDA 50MG -<br>COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| HIDROCORTIZONA, SUCCINATO<br>SODICO 100MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA | 250 |  |  |  |
| HIDROCORTIZONA, SUCCINATO<br>SODICO 500MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA | 330 |  |  |  |
| HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO<br>62MG/ML 150ML SUSPENSÃO<br>ORAL - FRASCO                 | 1   |  |  |  |
| IBUPROFENO 100MG/ML 20ML<br>SUSPENSÃO ORAL GOTAS -<br>FRASCO                      | 9   |  |  |  |
| IBUPROFENO 300MG -<br>COMPRIMIDO  | 260 |  |  |  |
| IBUPROFENO 50MG/ML 30ML<br>SUSPENSÃO ORAL GOTAS -<br>FRASCO                       | 15  |  |  |  |
| INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML<br>10ML SUSPENSÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA       | 5   |  |  |  |
| INSULINA HUMANA REGULAR<br>100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA          | 6   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |      |  |  |  |
|---|------|--|--|--|
| IPRATÓPRICO, BROMETO<br>0,25MG/ML SOLUÇÃO PARA<br>INALAÇÃO - FRASCO   | 45   |  |  |  |
| ISOSSORBIDA, DINITRATO 10MG -<br>COMPRIMIDO                           | 5    |  |  |  |
| ISOSSORBIDA, DINITRATO 5MG<br>SUBLINGUAL - COMPRIMIDO                 | 25   |  |  |  |
| ISOSSORBIDA, MONONITRATO<br>20MG - COMPRIMIDO                         | 5    |  |  |  |
| LACTULOSE 667MG/ML 120ML<br>XAROPE - FRASCO                           | 5    |  |  |  |
| LANCETA ACCU CHEK - UNIDADE   | 1200 |  |  |  |
| LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML<br>INJETÁVEL                               | 65   |  |  |  |
| LEVOFLOXACINO 500MG -<br>COMPRIMIDO                                   | 65   |  |  |  |
| LIDOCAÍNA 50MG/G 25G POMADA -<br>BISNAGA                              | 15   |  |  |  |
| LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2%<br>20ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA | 17   |  |  |  |
| LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% 30g<br>GELÉIA - BISNAGA                      | 15   |  |  |  |
| LOPERAMIDA, CLORIDRATO 2MG -<br>COMPRIMIDO                            | 15   |  |  |  |
| LORATADINA 10MG - COMPRIMIDO  | 120  |  |  |  |
| LORATADINA 1MG/ML 100ML<br>XAROPE - FRASCO                            | 10   |  |  |  |
| LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG -<br>COMPRIMIDO                             | 210  |  |  |  |
| MEBENDAZOL 20MG/ML 30ML<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                    | 110  |  |  |  |
| MELOXICAM 15MG/1,5ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                    | 10   |  |  |  |
| MEROPENEM 2G PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                  | 2    |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| METFORMINA , CLORIDRATO<br>500MG - COMPRIMIDO                                    | 2   |  |  |  |
| METFORMINA, CLORIDRATO<br>850MG - COMPRIMIDO                                     | 90  |  |  |  |
| METILDOPA 250MG - COMPRIMIDO   | 10  |  |  |  |
| METILPREDNISOLONA, ACETATO<br>40MG/ML 2ML SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA | 10  |  |  |  |
| METILPREDINISOLONA,<br>SUCCINATO 500MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA   | 5   |  |  |  |
| METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO<br>10MG - COMPRIMIDO                                  | 5   |  |  |  |
| METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO<br>4MG/ML 10 ML SOLUÇÃO ORAL<br>GOTAS - FRASCO        | 100 |  |  |  |
| METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO<br>5MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>- AMPOLA           | 95  |  |  |  |
| METROPOLOL, SUCCINATO 25MG<br>LIBERAÇÃO CONTROLADA -<br>COMPRIMIDO               | 60  |  |  |  |
| METROPOLOL, TARTARATO<br>1MG/ML 5ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>- AMPOLA                | 1   |  |  |  |
| METRONIDAZOL 250MG -<br>COMPRIMIDO   | 50  |  |  |  |
| METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO                          | 5   |  |  |  |
| MIDAZOLAN 5MG/ML 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                              | 25  |  |  |  |
| MIDAZOLAN 5MG/ML 3ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                               | 10  |  |  |  |
| MORFINA, SULFATO 10MG/ML 1ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                       | 15  |  |  |  |
| MOXIFLOXACINO, CLORIDRATO<br>400MG - COMPRIMIDO                                  | 5   |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|   |     |  |  |  |
|---|-----|--|--|--|
| MOXIFLOXACINO, CLORIDRATO<br>400MG/250ML 250 ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - BOLSA      | 3   |  |  |  |
| MUPIROCINA 2% 15G POMADA -<br>BISNAGA   | 20  |  |  |  |
| NEOMICINA, SULFATO 5MG/G +<br>BACITRACINA ZINCICA 250UI/G<br>10G POMADA - BISNAGA | 20  |  |  |  |
| NIFEDIPINA 20MG - COMPRIMIDO  | 70  |  |  |  |
| NIMESULIDA 100MG -<br>COMPRIMIDO  | 170 |  |  |  |
| NIMODIPINO 30MG - COMPRIMIDO  | 1   |  |  |  |
| NISTATINA 100.000UI/ML 50ML<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO                            | 1   |  |  |  |
| NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA                          | 5   |  |  |  |
| NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG<br>PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA            | 5   |  |  |  |
| NOREPINEFRINA,<br>HEMITARTARATO 2MG/ML 4ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA          | 135 |  |  |  |
| OMEPRAZOL 20MG - CAPSULA  | 150 |  |  |  |
| OMEPRAZOL 40MG - CAPSULA  | 25  |  |  |  |
| OMEPRAZOL SODICO 40MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA                  | 195 |  |  |  |
| ONDANSETRONA, CLORIDRATO<br>2MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL<br>- AMPOLA              | 190 |  |  |  |
| OXACILINA SODICA 500MG PÓ<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>FRASCO/AMPOLA                 | 39  |  |  |  |
| PARACETAMOL 200MG/ML 15ML<br>SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO                          | 6   |  |  |  |
| PARACETAMOL 500MG -   | 10  |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| COMPRIMIDO   |     |  |  |  |
| PENTOXIFILINA 400MG - DRAGEA   | 1   |  |  |  |
| PETIDINA, CLORIDRATO 50MG/ML<br>2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA  | 30  |  |  |  |
| PREDNISOLONA, FOSFATO<br>SODICO 3MG/ML 120ML SOLUÇÃO<br>ORAL - FRASCO  | 40  |  |  |  |
| PREDNISOLONA, FOSFATO<br>SODICO 3MG/ML 60ML SOLUÇÃO<br>ORA - FRASCO  | 14  |  |  |  |
| PREDNISONA 20MG -<br>COMPRIMIDO  | 75  |  |  |  |
| PREDNISONA 5MG - COMPRIMIDO  | 4   |  |  |  |
| PROMETAZINA, CLORIDRATO<br>25MG - COMPRIMIDO   | 35  |  |  |  |
| PROMETAZINA, CLORIDRATO<br>25MG/ML 2ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA   | 125 |  |  |  |
| PROPATILNITRATO 10MG -<br>COMPRIMIDO   | 5   |  |  |  |
| PROPANOLOL, CLORIDRATO<br>40MG - COMPRIMIDO  | 5   |  |  |  |
| PROXIMETACAINA, CLORIDRATO<br>0,5% SOLUÇÃO OFTALMICA -<br>FRASCO   | 3   |  |  |  |
| RANITIDINA, CLORIDRATO 150MG<br>-COMPRIMIDO  | 210 |  |  |  |
| RANITIDINA, CLORIDRATO<br>25MG/ML 2ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA  | 235 |  |  |  |
| RETINOL, ACC10.000UIG +<br>AMINOÁCIDOS 25MG/G +<br>METIONINA 5MG/G +<br>CLORANFENICOL 5MG/G 3,5G<br>POMADA AFT - BISNAGA | 5   |  |  |  |
| RINGER LACTADO 500ML   | 300 |  |  |  |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| SOLUÇÃO INJETAVEL - FRASCO   |     |  |  |  |
| RINGER SIMPLES 500ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO                                   | 180 |  |  |  |
| SAIS MINERAIS PARA<br>REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G PÓ<br>SOLUÇÃO ORAL - ENVELOPE           | 5   |  |  |  |
| SALBUTAMOL, SULFATO<br>100MCG/DOSE 200DOSES SPRAY<br>AEROSSOL - FRASCO               | 10  |  |  |  |
| SIMETICONA 40MG - COMPRIMIDO   | 20  |  |  |  |
| SIMETICONA 75MG/ML 15 ML<br>EMULSÃO ORAL GOTAS - FRASCO                              | 15  |  |  |  |
| SINVASTATINA 20 MG -<br>COMPRIMIDO   | 20  |  |  |  |
| SORBITOL 4,64G/6,5G +<br>LAURILSULFATO DE SÓDIO 0,05G<br>6,5G ENEMA - BISNAGA        | 5   |  |  |  |
| SULFATIAZIDA DE PRATA 1% 400G<br>CREME - POTE  | 5   |  |  |  |
| SULFATIAZIDA DE PRATA 1% 50G<br>CREME - BISNAGA                                      | 1   |  |  |  |
| SULFAMETOXAZOL 400MG +<br>TRIMETROPINA 80MG comprimido                               | 13  |  |  |  |
| SULFAMETOXAZOL 200MG/5ML +<br>TRIMETROPINA 40MG/5ML 100ML<br>SUSPENSÃO ORAL - FRASCO | 1   |  |  |  |
| SULFATO DE MAGNÉSIO 10%<br>10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA                        | 1   |  |  |  |
| SULFATO DE MAGNÉSIO 50%<br>10ML SOLUÇÃO INJETÁVEL -<br>AMPOLA                        | 4   |  |  |  |
| SULFATO FERROSO 40MG -<br>COMPRIMIDO   | 120 |  |  |  |
| TENOXICAM 20MG PÓ SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - FRASCO/AMPOLA                               | 800 |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
Fundo Municipal de Saúde/SMSAU  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|  |     |  |  |  |
|--|-----|--|--|--|
| TOPIRAMATO 25MG -<br>COMPRIMIDO REVESTIDO  | 8   |  |  |  |
| TRAMADOL, CLORIDRATO<br>50MG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                                    | 600 |  |  |  |
| VARFARINA SODICA 5MG -<br>COMPRIMIDO   | 5   |  |  |  |
| VITAMINA B1 (TIAMINA,<br>CLORIDRATO) 300MG -<br>COMPRIMIDO   | 30  |  |  |  |
| VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)<br>100MG/ML 5 ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA                          | 15  |  |  |  |
| VITAMINA K (FITOMENADIONA)<br>INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA<br>10MG/ML 1ML SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL - AMPOLA | 10  |  |  |  |
| VITAMINAS DO COMPLEXO B 2 ML<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA   | 145 |  |  |  |
| <b>Total</b>   |     |  |  |  |

\*\* Contrato 18 meses

Painel de Preço dos dias 11, 12 e 13  
de Julho de 2018

Estimativa baseada na série histórica do serviço.

### Planilha 5/ D - Dosímetro RX

| Serviço      | Quantidade | Valor Unitário | Valor Mês | Valor do Contrato |
|--------------|------------|----------------|-----------|-------------------|
| Dosímetro    | 14         |                |           |                   |
| <b>Total</b> |            |                |           |                   |

Estimativa baseada na série histórica dos serviços.



Planilha 5/ E - Estimativa de Uniforme e  
Enxoval Hospitalar

A -  
Uniforme  
Estimado

| Uniforme           | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total | Valor/ 18 meses |
|--------------------|------------|----------------|-------------|-----------------|
| Blusa Polo         | 36         |                |             |                 |
| Jaleco             | 20         |                |             |                 |
| Pijama             | 172        |                |             |                 |
| <b>Sub Total 1</b> |            |                |             |                 |

B - Enxoval Hospitalar  
Estimado

| Enxoval                                  | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total | Valor/ 18 meses |
|--|------------|----------------|-------------|-----------------|
| Lençol                                   | 68         |                |             |                 |
| Fronha                                   | 68         |                |             |                 |
| Cobertor                                 | 34         |                |             |                 |
| Toalha de Banho                          | 51         |                |             |                 |
| Camisola                                 | 15         |                |             |                 |
| Oleado                                   | 17         |                |             |                 |
| <b>Sub Total 2</b>                       |            |                |             |                 |
|  |            |                |             |                 |
| <b>Total (sub total 1 + sub total 2)</b> |            |                |             |                 |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



Valores do  
Painel de  
Preços

Número de Leitos: 17 leitos sendo: 11 leitos na Amarela Adulto, 3 leitos na Amarela Infantil, 01 isolamento e 02 leitos na sala Vermelha

**Planilha 5/ F: Estimativa de Crachá**  
**UPA/SAD/Central de Ambulâncias**

| Descrição | Quantidade Estimada*** | Valor Unitário* | Valor Total ** | Valor/ 18 meses |
|-----------|------------------------|-----------------|----------------|-----------------|
| Crachá    | 131                    |                 |                |                 |
|           |                        |                 |                |                 |

\* O valor utilizado foi o valor da mediana do painel de preço.

\*\* Estimamos para apenas uma contratação, podendo ser feito outro crachá no caso de nova contratação.

\*\*\* Estimativa de RH

**Planilha 5/G - Estimativa de**  
**Manutenção Predial**

**TOTAL DO**  
**CONTRATO**

| Serviço            | Mês | Total do Contrato |
|--------------------|-----|-------------------|
| Manutenção Predial |     |                   |
| Refrigeração       |     |                   |
| <b>Total</b>       |     |                   |

Estimativa realizada na série  
histórica dos serviços realizados



### Planilha 5/H - Estimativa de Locação de Equipamentos Geradores de Gases Medicinais

| Serviço                              | Valor Mensal | Total do Contrato |
|--------------------------------------|--------------|-------------------|
| Usina de Gerador de Gases Medicinais |              |                   |
| <b>Total</b>                         |              |                   |

Estimativa na série histórica do serviço.

### Planilha 5/I - Estimativa Higienização das Roupas

| Serviço                 | Estimativa de Kg/mês | Valor por Kg | Estimativa Valor/Mês | Estimativa Valor do Contrato |
|-------------------------|----------------------|--------------|----------------------|------------------------------|
| Higienização das Roupas | 900kg                |              |                      |                              |
|                         |                      |              |                      |                              |

A estimativa de KG por mês foi baseada na série histórica do serviço.

### Planilha 5 /J - Estimativa Alimentação

| Serviço                   | Estimativa de Funcionários e Pacientes | Valor Unitário | Valor/ Dia | Valor /Mês | Valor / Contrato |
|---------------------------|--|----------------|------------|------------|------------------|
| Desjejum funcionários UPA | 23                                     |                |            |            |                  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|                               |    |  |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|--|
| Desjejum funcionários Central | 4  |  |  |  |  |
| Desjejum Pacientes            | 15 |  |  |  |  |
| Almoço funcionários UPA       | 34 |  |  |  |  |
| Almoço funcionários Central   | 5  |  |  |  |  |
| Almoço Pacientes              | 15 |  |  |  |  |
| Lanche funcionários UPA       | 34 |  |  |  |  |
| Lanche funcionários Central   | 5  |  |  |  |  |
| Lanche Pacientes              | 15 |  |  |  |  |
| Jantar funcionários UPA       | 23 |  |  |  |  |
| Jantar funcionários Central   | 4  |  |  |  |  |
| Jantar Pacientes              | 15 |  |  |  |  |
| <b>Total</b>                  |    |  |  |  |  |

Estimativa baseada no número de profissionais e pacientes .

Profissionais que trabalham na UPA e na Central de Ambulâncias

Pacientes que estão na sala amarela adulta e amarela infantil

As refeições dos funcionários da Central de Ambulâncias deverá ser entregue no próprio local de trabalho.

### Planilha 5/K - Estimativa de Telefonia Fixa e Internet UPA/SAD

| Serviço      | Nome | Total do Contrato |
|--------------|------|-------------------|
| Telefone     |      |                   |
| Internet     |      |                   |
| <b>Total</b> |      |                   |



### Planilha 5/L - Estimativa Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos

| Serviço                        | Mês | Valor do Contrato |
|--------------------------------|-----|-------------------|
| Equipamento Hospitalar         |     |                   |
| Equipamento médico e biomédico |     |                   |
| <b>Total</b>                   |     |                   |

Estimativa de custos baseado na série histórica do serviço.

### Planilha 5/ M - Estimativa de Locação de Computador, Sistema Operacional e Manutenção de Informática - Software e Hardware

| Serviço                 | Nº de Computadores | Valor Unitário | Valor Mês | Valor do Contrato |
|-------------------------|--------------------|----------------|-----------|-------------------|
| Aluguel de Computadores | 25                 |                |           |                   |
| <b>Sub Total 1</b>      |                    |                |           |                   |

Estimativa baseada na série histórica do serviço

| Serviço             | Nº de Computadores |  |  |  |
|---------------------|--------------------|--|--|--|
| Manutenção          | 25                 |  |  |  |
| Sistema Operacional | 1                  |  |  |  |
| <b>Sub Total 2</b>  |                    |  |  |  |



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



|                      |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|
|                      |  |  |  |  |
| <b>Total (1 +2 )</b> |  |  |  |  |

Valor do aluguel baseado no banco de preço.

Valor estimado para realização de manutenção dos computadores.

Valor estimado para aquisição de sistema operacional

**Planilha 5 / N- Estimativa Limpeza com mão de obra**

| <b>Serviço</b> | <b>Metragem</b> | <b>Valor /Mês</b> | <b>Valor / Contrato</b> |
|----------------|-----------------|-------------------|-------------------------|
| Limpeza        | 838,m2          |                   |                         |
| <b>Total</b>   |                 |                   |                         |

O valor engloba todo material de limpeza e mão de obra.

**Planilha 5/O- Estimativa de Material Gráfico**

| <b>Insumo</b>                              | <b>Quantitativo<br/>Mês</b> | <b>Valor<br/>Mediana</b> | <b>Valor Mensal</b> | <b>Valor Global</b> |
|--|-----------------------------|--------------------------|---------------------|---------------------|
| Receituário Médico - blocos<br>100 folhas  | 150                         |                          |                     |                     |
| Bloco de Prontuário - bloco<br>100 folhas  | 5                           |                          |                     |                     |
| Bloco de Atendimento -<br>bloco 100 folhas | 5                           |                          |                     |                     |
| Atestado Médico - bloco<br>100 folhas      | 3                           |                          |                     |                     |



**Estado do Rio de Janeiro**  
Prefeitura Municipal de Barra Mansa  
**Fundo Municipal de Saúde/SMSAU**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**



|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
| Receituário Especial - bloco<br>100 folhas | 5 |  |  |  |
| <b>Total</b>                               |   |  |  |  |

\*\* Período de 18 meses

Pesquisa feita no Painel de Preços

### **Planilha 5 /P - Estimativa Coleta de Resíduos**

| <b>Serviço</b>            | <b>Média Kg por dia</b> | <b>Valor por Kg</b> | <b>Valor Dia</b> | <b>Valor Mês</b> | <b>Valor do Contrato</b> |
|---------------------------|-------------------------|---------------------|------------------|------------------|--------------------------|
| Pérfurocortante - grupo E | 6                       |                     |                  |                  |                          |
| Infectante - grupo A1     | 13                      |                     |                  |                  |                          |
| <b>Total</b>              |                         |                     |                  |                  |                          |
|                           |                         |                     |                  |                  |                          |

Estima-se um quantitativo médio mensal dos resíduos coletados de aproximadamente 19 kg por dia no total

Estimativa de 26 dias no mês

Valor estimado baseado na série histórica do serviço



## ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

### DECLARAÇÃO

**(O licitante deverá apresentar, em impresso próprio, declaração devidamente datada e assinada).**

À: PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA MANSA

**Ref: Chamamento Público n.º 005/2018**

Prezados Senhores,

Pela presente, declaramos, sob as penalidades cabíveis, que cumprimos plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos no Edital do referido Chamamento Público.

Local e data

---

(Empresa e assinatura do responsável legal)