EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA
PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL
E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, consoante o disposto no artigo 5º, §2º da Lei Municipal nº 5.026/2009 e no artigo 9º do Decreto Municipal nº 30.780/2009, torna público que fará realizar CONVOCAÇÃO PÚBLICA para firmar Contrato de Gestão (Anexo I) com entidade qualificada como Organização Social no âmbito deste Município, tendo por objeto o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITORIO INTEGRADO DE ATENÇÃO A SAÚDE (TEIAS) no âmbito da – AP 5.2,** da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

1.2. A presente convocação pública visa à seleção do melhor programa de trabalho, de acordo com os critérios estabelecidos no presente edital, que deverá estar em conformidade com o Projeto Básico (Anexo II).

1.3. O presente processo de seleção se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas da Lei Municipal n.º 5.026/2009, regulamentada pelos Decretos Municipais n.º 30.780/2009, n.º 30.907/2009, nº 31.618/2009, nº 31.897/2010, nº 32.318/2010, nº 33.010/2010, nº 33.536/2011, nº 35.129/2012, nº 35.645/2012, nº 37.079/2013, nº 38.300/2014, nº 41.207/2016, nº 41.208/2016, nº 41.209/2016, nº 41.210/2016, nº 41.211/2016, nº 41.212/2016, nº 41.213/2016, nº 41.214/2016, nº 41.215/2016, nº 41.216/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2016, nº 44.738/2018, nº 45.632/2019, nº 46.029/2019, Resoluções CGM nº 1.124/2016, nº 1.224/2016, nº 1.442/2018, Resoluções Conjuntas CGM/SMS nº 85/2016 e 86/2016 e, no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01/1990, e pelo Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/1981 e suas alterações, pela Lei Complementar Federal n° 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), pelo Decreto Municipal nº 21.083/2002 (cotas para mulheres e para pessoas de cor negra), bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições deste Edital e de seus anexos, normas que os participantes declaram que conhecem e que a elas se sujeitam incondicional e irrestritamente.

1.4. A participação da Organização Social nesta convocação pública implica a aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que integrarão o Contrato de Gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislações aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase da convocação pública e da execução do Contrato de Gestão.

1.5. As retificações do Edital obrigarão todas as participantes e serão divulgadas pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

1.6. A convocação pública a que se refere este Edital poderá ser adiada, revogada por razões de interesse público ou anulada, sem que caiba aos participantes qualquer direito à reclamação ou à indenização por estes motivos, de acordo com a principiologia que decorre do artigo 387 do RGCAF c/c o artigo 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

1.7. O Edital e seus anexos serão disponibilizados no sítio (http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/listaconteudo?tag=contratodegestao), bem como no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 813 - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 3917-1472, das 9 às 17 horas, podendo os interessados comparecer munidos de *pen drive* para gravação dos arquivos.

1.7.1. A versão impressa do Edital e de seus anexos poderá ser adquirida mediante o pagamento de sua reprodução gráfica, que deverá ser feito por pagamento de DARM (Documento de Arrecadação Municipal) em favor da Secretaria Municipal de Fazenda, conforme condições e valores estabelecidos na Resolução Conjunta CGM/SMA/SMF Nº 70, de 10 de maio de 2013. Neste caso, quando da retirada da versão impressa do Edital e de seus anexos, a Organização Social deverá apresentar cópia do recibo bancário à S/SUBG, que providenciará as cópias.

1.8. Os interessados poderão solicitar, por escrito, esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos em até 5 (cinco) dias anteriores à data limite para manifestação expressa de interesse em firmar contrato de gestão descrita no subitem 5.01. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão Especial de Seleção e protocolados no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 801- Protocolo Gabinete - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 2976-1662, das 9 às 17 horas.

1.8.1. Caberá à Comissão Especial de Seleção, designada por intermédio da **Resolução SMS nº 4.259 de 21 de novembro de 2019**, responder aos pedidos esclarecimentos no prazo de até 3 (três) dias úteis antes da realização da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, com a divulgação da resposta pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.9. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital em até 2 (dois) dias úteis anteriores à abertura da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, no seguinte endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 801- Protocolo Gabinete - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 2976-1662, das 9 às 17 horas. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a Administração.

1.9.1. As Impugnações deverão ser decididas pela Comissão Especial de Seleção em até 1 (um) dia antes da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, com a divulgação da decisão pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.9.2. Não serão aceitas impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal, e-mail ou fac-símile.

1.10. O processo seletivo não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas as impugnações existentes. Oferecida a resposta da Administração nos prazos indicados nos itens 1.8.1 e 1.9.1, a sessão de recebimento e abertura de envelopes será realizada no mesmo horário e local indicados neste Edital, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser publicada no Diário Oficial.

2. OBJETO

2.1. O objeto da presente convocação pública é a celebração de Contrato de Gestão do para o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITORIO INTEGRADO DE ATENÇÃO A SAÚDE (TEIAS) no âmbito da – AP 5.2** devidamente descrito, caracterizado e especificado no **Anexo II** – Projeto Básico, parte integrante deste EDITAL.

3. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA CONVOCAÇÃO PÚBLICA

3.1. Autorização da Excelentíssima Senhora Secretária Municipal de Saúde, conforme constante do Processo Administrativo nº 09/001.577/2019 de 08/03/2019, publicada no D.O. RIO de 08/04/2019.

4. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. O limite máximo de orçamento previsto para realização das atividades e serviços necessários à execução do contrato de gestão é de **R$ 301.819.960,60** (trezentos e hum milhões, oitocentos e dezenove mil, novecentos e sessenta reais e sessenta centavos) para as instituições **SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA** e de **R$ 258.096.469,41** (duzentos e cinquenta e oito milhões, noventa e seis mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e quarenta e um centavos) para as instituições **COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA**, conforme **Anexo F,** e que correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

PROGRAMA DE TRABALHO: **1813.103010330.2854**

CÓDIGO DE DESPESA: **3.3.50.39**

FONTE DE RECURSO: **119 e 180**

VALOR: **R$ 301.819.960,60** (trezentos e hum milhões, oitocentos e dezenove mil, novecentos e sessenta reais e sessenta centavos) para as instituições **SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA** e de **R$ 258.096.469,41** (duzentos e cinquenta e oito milhões, noventa e seis mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e quarenta e um centavos) para as instituições **COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA.**

5. MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM FIRMAR CONTRATO DE GESTÃO

5.1. Até 01(um) dia útil antes da data do recebimento e abertura dos envelopes (item 6.1) as Organizações Sociais interessadas deverão manifestar expressamente seu interesse em firmar o Contrato de Gestão.

5.2. A manifestação de interesse será formalizada por meio de requerimento escrito dirigido à Secretária Municipal de Saúde por meio eletrônico (e-mail: convocacaopublicaap5.2@gmail.com) ou físico a ser entregue no endereço descrito no subitem 1.8, das 9h às 17h, horário de Brasília.

5.3. Não serão aceitas manifestações de interesses encaminhadas por serviço postal ou fax.

5.4. Até o 2º dia útil após a data-limite será publicada no D.O.RIO e no *site* da Secretaria Municipal de Saúde (http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/listaconteudo?tag=contratodegestao) a relação das entidades que manifestaram interesse na celebração do contrato de gestão, na forma do inciso II do § 4º do artigo 5º da Lei Municipal n.º 5.026/2009.

6. DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

6.1. Dia 05 de dezembro de 2019, às 10 horas, horário de Brasília, a Comissão Especial de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, 8º andar, sala 801, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, para receber e iniciar a abertura dos envelopes referentes à presente convocação pública.

6.2. No caso da sessão não poder ser realizada na data estabelecida, será transferida para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser divulgada pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

6.3. O Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá suspender a sessão caso seja necessário para a adequada análise da documentação contida nos envelopes, informando verbalmente aos presentes a data de sua reabertura, consignando-a em ata.

7. PRAZOS

7.1. O prazo do Contrato de Gestão será de 2 (dois) anos, tendo início a partir da sua assinatura.

7.2. O prazo do subitem 7.1 poderá ser prorrogado uma vez por igual período e, outra vez, pela metade, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas definidas para o período anterior, nos termos do artigo 8º, VII do Decreto n.º 30.780, de 02 de junho de 2009.

7.3. O prazo do Contrato de Gestão poderá ser alterado na forma do § 1º do artigo 57, da Lei Federal nº 8.666/93, que se aplica subsidiariamente.

8. VALIDADE DAS PROPOSTAS

8.1. As participantes ficam obrigadas a manter a validade da proposta por 60 (sessenta) dias, contados da data da entrega das propostas.

8.2. Decorrido o prazo consignado no subitem anterior sem que tenha havido convocação para assinatura do contrato de gestão, as organizações sociais ficarão liberadas de quaisquer compromissos assumidos.

9. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

9.1. Poderão participar da presente convocação pública as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à Saúde, devidamente qualificadas como organizações sociais no âmbito do Município do Rio de Janeiro, nos termos do Decreto Municipal n.º 30.780/2009 e suas alterações, mediante a apresentação da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro da qualificação da entidade pelo chefe da pasta/dirigente do órgão da respectiva área de atuação, desde que tenham manifestado interesse, na forma do item 5.

9.2. Não serão admitidas nesta convocação pública as organizações sociais suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições da suspensão, e as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, em ambos os casos, nos níveis federal, estadual ou municipal.

9.3. Não serão admitidas nesta convocação pública as organizações sociais sancionadas na forma dos incisos II e III do artigo 73 da Lei Federal nº 13.019/2014.

9.4. Não será permitida a participação de organizações sociais que tenham como membro do seu Conselho de Administração:

(i) cônjuge, companheiro ou parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Subsecretários Municipais e Vereadores (Artigo 3º, II, alínea a da Lei municipal nº 5.026/2009), conforme **Anexos X e XI**;

(ii) servidor público detentor de cargo comissionado ou função gratificada (Artigo 3º, inciso II, alínea b da Lei municipal nº 5.026/2009).

9.5. Não será permitida a participação de organizações sociais que possuam, em seus quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da

Administração Pública Municipal nos últimos 12 meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições do Decreto Municipal nº 19.381/2001 (**Anexo VII**).

9.6. Não será permitida a participação de organizações sociais cujos dirigentes, gerentes, administradores, responsáveis ou componentes do seu quadro técnico tenham participado da elaboração do Projeto Básico como autores ou colaboradores.

9.7. Não será permitida a participação de mais de uma organização social sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, bem como de organização social que tenha diretor comum a outra organização social participante desta convocação pública.

9.8. A comprovação de atendimento aos subitens 9.1, 9.5 e 9.7 se dará mediante a apresentação, no momento do credenciamento, **fora** dos envelopes "A" e "B", dos seguintes documentos:

9.8.1. Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro da Qualificação da entidade pelo chefe da pasta/dirigente do órgão da respectiva área de atuação como organização social da área da Saúde no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

9.8.2. Declarações firmadas pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que não possui funcionário que pertença ao 1º e 2º escalão da Administração Pública Municipal, na forma do **Anexo VII** deste Edital, e de que não possui em sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social, na forma do **Anexo VIII** deste Edital.

10. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

10.1. As organizações sociais se farão representar nas sessões por apenas um representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

10.2. Por credencial entende-se:

a) Procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha no mínimo poderes “ad negocia” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes à convocação pública em nome da organização social;

b) Carta de credenciamento devidamente preenchida nos termos do **Anexo III**, do Edital.

10.2.1. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.

10.2.2. Quando a representação se fizer por instrumento público ou por estatuto, os mesmos poderão ser apresentados em cópia autenticada.

10.3. O representante legal deverá apresentar documento (original ou cópia autenticada) comprobatório de legitimidade para representar a organização social (via de regra, o ato constitutivo da organização social e da ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações). O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhado de documento (original ou cópia autenticada) comprobatório de que o outorgante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

10.4. O representante legal ou agente credenciado, antes da entrega dos envelopes e da credencial, deverá identificar-se exibindo a carteira de identidade, que deve conter foto, ou outro documento equivalente emitido por órgão público.

10.5. A carta de credenciamento ou a procuração, o ato constitutivo da organização social e a ata de eleição, para fins de credenciamento, deverão ser entregues separadamente dos envelopes “A” e “B”, referidos no subitem 11.1.

10.6. É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica a representação de mais de uma organização social na presente seleção.

10.7. Encerrados os procedimentos descritos nos subitens 10.3, 10.4 e 10.5, iniciados no horário e local previstos no subitem 6.1, não mais serão admitidos novos proponentes, devendo a Comissão Especial de Seleção lavrar na ata o recebimento dos envelopes de programa de trabalho e documentação de habilitação.

10.8. As instituições participantes poderão apresentar mais de um representante ou procurador, respeitadas as disposições previstas nos subitens 10.3, 10.4 e 10.5, ressalvada à Comissão Especial de Seleção a faculdade de limitar esta representação a 1 (uma) pessoa, se considerar indispensável ao bom andamento das etapas do processo seletivo.

10.9. Caso não seja credenciado representante, a organização social não fica impedida de apresentar seu programa de trabalho e os documentos de habilitação em envelopes próprios (envelopes "A" e "B"). Neste caso, a organização social ficará impedida de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção.

11. APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.1. O programa de trabalho e os documentos exigidos no presente Edital serão apresentados em 02 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e fechados, constando obrigatoriamente da parte externa de cada um as seguintes indicações:

(a) ENVELOPE “A” - PROGRAMA DE TRABALHO - 1 (uma) via

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 006/2019

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(b) ENVELOPE “B” - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - 1 (uma) via

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº 006/2019

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

11.2. PROGRAMA DE TRABALHO - ENVELOPE "A"

11.2.1. O programa de trabalho deverá ser apresentado conforme definido no **Anexo II** - Projeto Básico, em meio eletrônico/digital e em 1(uma) via impressa. A via impressa deve ser encabeçada por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram e apresentado em 01 (uma) via, impressa em papel timbrado da organização social (inclusive, se for o caso, os formulários a serem anexados), numerada, sem emendas ou rasuras, na forma de original, com assinatura e identificação do representante legal da entidade ou aquele com poderes para realizar atos jurídicos na última

página, com rubrica em todas as páginas e comprovação de sua aprovação pelo Conselho de Administração da organização social, sob pena de desclassificação.

11.2.2. Não serão aceitos programas de trabalho encaminhados por e-mail ou pelo correio e os programas de trabalho entregues em meio eletrônico/digital não substituem a versão impressa.

11.2.3. É obrigatória a utilização dos modelos de formulários apresentados como anexos, assim como é obrigatório o preenchimento de todos eles, sob pena de desclassificação do programa de trabalho.

11.2.4. A desconformidade aos padrões e documentações exigidas por este Edital incorrerá na desclassificação do programa de trabalho apresentado. É imprescindível a apresentação de todos os itens previstos no Anexo II - Projeto Básico, na sequência estabelecida e com a devida identificação.

11.2.5. A planilha de custos proposta pela instituição deverá ser inserida no envelope "A" seguindo o modelo previsto no Projeto Básico.

11.2.5.1. Na formulação do programa de trabalho, as organizações sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária, trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à saúde, segurança e medicina do trabalho.

11.2.6. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições do programa de trabalho ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes indicados no **subitem 11.1.**

11.2.7. Deverá ser incluída no envelope "A" a comprovação da existência, no quadro de pessoal da Organização social, de pelo menos 3 (três) profissionais com formação específica para a gestão das atividades a serem desenvolvidas, notória competência e experiência comprovada na área de atuação, mediante a apresentação de curriculum vitae contendo os seguintes dados:

a) Nome completo;

b) Formação e titulações acadêmicas/profissionais e data de conclusão dos cursos;

c) Instituições em que prestou serviços na área de atuação, informando datas de início e término dos vínculos;

d) Projetos, programas e planos de ação em que participou na área de atuação da qualificação requerida, informando a função desempenhada, instituição responsável, data de início e de conclusão.

11.2.7.1. Deverão ser apresentados documentos que comprovem o previsto no subitem anterior em original ou cópia autenticada.

11.2.8. Deverão ser apresentados, ainda, todos os documentos e atestados, previstos no Anexo II - Projeto Básico, que comprovem a experiência técnica da organização social proponente.

11.2.9. Para a elaboração dos programas de trabalho, as organizações sociais participantes deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, além de, a seu critério, acessar as fontes adicionais de informação disponíveis, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação do programa de trabalho adequado aos propósitos desta convocação pública.

11.3. HABILITAÇÃO - ENVELOPE "B"

O envelope “B” deverá conter os documentos especificados a seguir:

(a) Documentação relativa à habilitação jurídica;

(b) Documentação relativa à qualificação técnica;

(c) Documentação relativa à qualificação econômico-financeira;

(d) Documentação relativa à regularidade fiscal.

(e) Documentação relativa à regularidade trabalhista.

11.3. (a) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À HABILITAÇÃO JURÍDICA

11.3. (a.1) Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em Cartório, acompanhado de ata de comprovação da eleição da Diretoria e do Conselho de Administração ambos com mandato vigente, registrados em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

11.3 (a.1.1) Na hipótese de existir alteração no documento, posteriormente à constituição da organização social, os referidos documentos deverão ser apresentados de forma consolidada, contendo todas as cláusulas em vigor, a fim de comprovar que o objeto social e as normas estatutárias estão focadas no objeto do contrato de gestão.

11.3 (a.2) Cédula de Identidade e comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) da Secretaria da Receita Federal do Brasil do representante legal da organização social.

11.3 (a.3) Declaração em papel timbrado com firma reconhecida de que a organização social não possui em seu quadro nenhum funcionário que pertença aos 1º e 2º escalões da Administração Pública Municipal, emitida pelo representante legal da organização social, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/2001.

11.3 (a.4) Declaração em papel timbrado com firma reconhecida de que a organização social concorda que a Controladoria Geral do Município, por intermédio da Auditoria Geral, terá amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da organização social como um todo e do contrato de gestão.

11.3 (a.5) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que em sua diretoria não tem pessoas que participem da diretoria de outra associação ou fundação privada.

11.3 (a.6) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que a organização social tem ciência que deverá observar cotas mínimas de 20% para afrodescendentes (10% homens e 10% mulheres) na forma do art. 3º da Lei Municipal nº 4.978/2008 e 25% para mulheres, na forma do Decreto Municipal n.º 21.083/2002.

11.3 (a.7) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que a organização social tem ciência que deverá ofertar percentual mínimo de trabalho voluntário, na forma do art.10, inciso V do Decreto Municipal nº 30.780/09.

11.3 (a.8) Comprovação de existência legal da organização social há pelo menos 02 (dois) anos, conforme dispõe o artigo 1º, IV, do Decreto Municipal n.º 30.780/2009.

11.3 (a.9) Comprovação, por meio de alvará, de que o local da sede da organização social é o mesmo constante no Estatuto Social.

11.3(a.10) Aprovação da celebração do contrato de gestão pelo Conselho de Administração da organização social.

11.3 (a.11) Certidão de Regular Funcionamento emitida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro ou do respectivo Ministério Público Estadual onde estiver localizada a sede, no caso de fundações privadas.

11.3.(b) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

11.3(b.1) Certidões negativas de falência, insolvência civil e recuperação judicial ou extrajudicial expedidas pelo Distribuidor da sede da organização social. Para as organizações sociais sediadas no Município do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões dos 1º, 2º, 3º e 4º Ofícios de Registro de Distribuição e pelos 1º e 2º Ofícios de Interdições e Tutelas.

11.3(b.1.1) As organizações sociais sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados deverão apresentar, juntamente com as certidões negativas exigidas, declaração passada pelo foro de sua sede, indicando quais os Cartórios ou Ofícios de Registros que controlam a distribuição de falências, recuperação judicial ou extrajudicial.

11.3(b.1.2) Não serão aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 90 (noventa) dias contados da efetiva pesquisa do cartório em relação à data da realização da convocação pública.

11.3.(c) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL

11.3(c.1) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

11.3(c.2) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da organização social, pertinente à sua finalidade e compatível com o objeto da convocação pública.

11.3(c.3) Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal mediante a apresentação dos seguintes documentos:

11.3(c.3.a) A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, inclusive contribuições sociais, e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional –PGFN, da sede da organização social.

11.3(c.3.b) A prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio da organização social será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do imposto sobre circulação de mercadorias e serviços e certidão da Dívida Ativa estadual ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição estadual.

11.3(C.3.c) A prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio da organização social será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal;

11.3(C.3.c.1.) No caso de organização domiciliada no Município do Rio de Janeiro, essa deverá apresentar, além dos documentos listados no item acima, certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto Predial e Territorial Urbano. Não sendo proprietária do imóvel onde localizada a sua sede, deverá apresentar declaração própria, atestando essa circunstância.

11.3(C.4) - No caso de organização social domiciliada em outro município, mas que possua filial ou escritório no Município do Rio de Janeiro, essa deverá apresentar, em relação à filial ou ao escritório, certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e do Imposto sobre Propriedade Predial e Territorial Urbana e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal. Não sendo a organização social proprietária do imóvel onde localizada a sua filial ou escritório, deverá apresentar declaração própria atestando essa circunstância.

11.3(c.5) Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS.

11.3(c.6) Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, se houver.

11.3 (c.7) Ato Declaratório de Isenção do INSS (Art. 308 da Instrução Normativa INSS/DC Nº 100 de 18.12.2003), caso a organização social seja isenta.

11.3.(d) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE TRABALHISTA.

11.3.(d.1) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, que deverá ser emitida junto à Delegacia Regional do Trabalho no Estado do Rio de Janeiro, **ou** Declaração firmada pela organização social, na forma do **Anexo IX** de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, sob as penas da lei, consoante o disposto no Decreto Municipal nº 23.445/03. Para as organizações sociais sediadas fora do Estado do Rio de Janeiro, a certidão deverá ser emitida pelo órgão competente no Estado onde a entidade tem sua sede.

11.3.(d.2) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.

11.3.(e) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.3.(e.1) Comprovação de aptidão da instituição para desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto do processo seletivo, informando sobre a reputação ético-profissional da instituição, por meio de certidão(ões) ou atestado(s), fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

11.3.(e.1.1) A informação sobre a reputação ético-profissional da instituição deverá indicar o local, natureza, volume, qualidade e cumprimento dos prazos que permitam avaliar a organização social.

11.3.(e.1.2) Os atestados ou certidões recebidos estão sujeitos à verificação da Comissão Especial de Seleção quanto à veracidade dos respectivos conteúdos, inclusive para efeitos criminais.

11.3.(e.2) Prova, feita por intermédio da apresentação, em original, da DECLARAÇÃO DE VISITA fornecido e assinado pelo servidor do órgão fiscalizador da Administração Contratante, na forma do **Anexo IV,** de que o seu responsável visitou o(s) equipamento(s) público(s) objeto(s) do contrato de gestão, até 1(um) dia útil anterior à data de entrega dos envelopes, e tomou conhecimento das condições para execução do objeto desta convocação pública.

11.4. FORMA DE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.4.1. Os documentos exigidos no ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada em ambos os lados, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, rubricados pelo representante legal da organização social, em qualquer caso, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas. Na hipótese de falta de numeração, numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal nas folhas de documentação, poderá a Comissão Especial de Seleção solicitar ao representante da organização social, devidamente identificado e que tenha poderes para tanto, que, durante a sessão de abertura do envelope “B”, sane a incorreção. Somente a falta de representante legal ou a recusa do mesmo em atender ao solicitado é causa suficiente para inabilitação da organização social.

11.4.2. Os documentos do ENVELOPE "A"- PROGRAMA DE TRABALHO – serão apresentados na forma prescrita no Anexo II, sendo elaborados pela organização social, assinados pelo seu representante legal. O custo apresentado pela organização social para execução do contrato de gestão deverá ser expresso em algarismos e por extenso, sem rasuras ou entrelinhas, prevalecendo, em caso de discrepância, o valor por extenso.

11.4.2.1. O programa de trabalho deverá ser apresentado em documento original.

11.4.3. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições do programa de trabalho ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes "A" e "B".

11.4.4. As organizações sociais arcarão com todos os custos relativos à apresentação das suas propostas e dos documentos de habilitação. A Secretaria Municipal de Saúde, em nenhuma hipótese, será responsável por tais custos, quaisquer que sejam os procedimentos seguidos na convocação pública ou os seus resultados.

11.4.5. As solicitações de autenticação dirigidas exclusivamente aos integrantes da Comissão Especial de Seleção deverão ser requeridas antes do início da sessão de abertura dos envelopes, preferencialmente com antecedência mínima de um dia útil da data marcada para abertura da sessão de abertura dos envelopes.

11.4.6. A Comissão Especial de Seleção poderá verificar a autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis, inclusive via *web*, podendo suspender a sessão para a realização da aludida diligência.

11.4.7. A Comissão Especial de Seleção poderá, em qualquer fase da convocação pública, promover as 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.

11.4.8. A Comissão Especial de Seleção poderá sanear eventuais omissões ou falhas puramente formais observadas na documentação de habilitação e no programa de trabalho, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da convocação pública.

11.4.9. Se os certificados, declarações, registros e certidões não tiverem prazo de validade declarado no próprio documento ou na legislação específica, deverão ter sido emitidos há no máximo 90 (noventa) dias antes da data da sessão de abertura de envelopes.

11.4.10. A Comissão Especial de Seleção poderá pedir, a qualquer tempo, a exibição do original dos documentos.

12. ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

12.1. No dia e hora definidos no **subitem 6.1**, reunida a Comissão Especial de Seleção, serão credenciados os representantes das organizações sociais e entregues os documentos mencionados no subitem **9.8.**

12.1.1. A não apresentação ou incorreção do documento de credenciamento não inabilitará o participante, mas impedirá o representante de se manifestar e responder pela organização social nas sessões públicas relacionadas à presente convocação.

12.2. Após o credenciamento serão recebidos os Envelopes “A” e “B” pela Comissão Especial de Seleção nos termos do **item 11** deste edital.

12.2.1. Após a recepção dos envelopes "A" e "B", na presença dos representantes das organizações sociais e dos demais interessados presentes ao ato público, a Comissão Especial de Seleção dará início à aberturados envelopes "A", momento em que não mais se aceitará documentação ou proposta de outras entidades.

12.2.2. Após a entrega dos envelopes "A" e "B" não cabe desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Especial de Seleção.

12.3. Os envelopes “A” serão abertos e todos os seus documentos serão rubricados pelos representantes presentes na sessão.

12.4. A Comissão Especial de Seleção divulgará a classificação dos programas de trabalho, após serem

analisados e pontuados na forma do **subitem 13.2.**

12.5. Após a divulgação da classificação, será aberto o envelope "B" da organização social classificada em primeiro lugar. Se a primeira colocada for inabilitada, serão convocadas as demais participantes, na ordem de classificação, para exame de seus documentos de habilitação.

12.5.1 Os envelopes "B" das organizações sociais ficarão em poder da Comissão Especial de Seleção até a assinatura do Contrato de Gestão pela entidade vencedora do certame, momento em que sua retirada pelos representantes credenciados será permitida. Caso tais documentos não sejam retirados até 5 dias úteis após a publicação do Contrato de Gestão no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro serão destruídos.

12.6. 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.

12.7. Da sessão lavrar-se-á ata circunstanciada, contendo todos os atos praticados na sessão de recebimento e de abertura de envelopes, dentre os quais o registro dos representantes credenciados, a ordem de classificação, a análise da documentação exigida para a habilitação, os recursos interpostos e a indicação da organização social declarada vencedora, devendo ser rubricada e assinada pelos membros da Comissão Especial de Seleção e pelos representantes das entidades participantes do processo de seleção que estiverem presentes ao ato.

12.8. Será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro o resultado da convocação pública com a indicação de seu vencedor.

13. CRITÉRIOS OBJETIVOS DE JULGAMENTO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO

13.1. Cada um dos membros da Comissão Especial de Seleção lançará nota em relação a cada um dos critérios objetivos definidos no **subitem 13.2**., sendo a nota final, a média aritmética das notas atribuídas por cada um dos membros.

13.1.1. A soma dos critérios objetivos definidos no subitem 13.2 deverá alcançar a nota dez.

13.2. O julgamento dos programas de trabalho levará em conta os critérios objetivos descritos na Tabela abaixo e conforme ***Anexo Técnico B*** do Projeto Básico:

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

Tabela I – Critérios estabelecidos para a avaliação e pontuação das propostas técnicas e econômicas

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
1.**Experiência no apoio a Gestão do Território Integrado de Atenção à Saúde (TEIAS) (3,5 pontos)**	1a. Experiência em apoio a gestão de equipes de saúde da família	2
	1b. Tempo de experiência da Proponente na gestão de saúde no âmbito do SUS	1,5
2. **Economicidade** Avaliação da Proposta Econômica **(5 pontos)**	2a. Instituição que goza de isenção para com Seguridade Social, conforme art.195, §7º da CF/88	1,5
	2b. Valor total de recursos destinados à rubrica "Apoio a Gestão do TEIAS - OSS" propostas pela OSS para o contrato – item B (b1 e b2) do cronograma	3,5

3.**Gestão de Pessoas** (**1 pontos)**	3a. Apresentação de proposta para educação permanente dos profissionais contratados pela Organização Social, com ênfase na utilização dos Procedimentos Operacionais Padrão e Manuais de Diretrizes Operacionais da SMS-RJ	0,5
	3b. Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde.	0,5
4. **Sistemas de Informação (0,5 ponto)**	Tempo de experiência na utilização do prontuário público e-SUS AB e no registro e faturamento do SIA_SUS	0,5
PONTUAÇÃO MÁXIMA		**10**

13.3. A Comissão Especial de Seleção desclassificará:

a) As propostas que não atenderem, no todo ou em parte, às disposições deste Edital;

b) As propostas com preço excessivo, consideradas como tais as que excederem o valor do orçamento estimado subitem 4.1 do Edital;

c) As propostas manifestamente inexequíveis. Consideram-se manifestamente inexequíveis os programas de trabalho cujos valores sejam inferiores a 30% (trinta por cento) da estimativa oficial, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Seleção, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão.

d) As propostas que não alcançarem 60 % (sessenta por cento) do total de pontos possíveis.

13.3.1. Quando todas as propostas forem desclassificadas a Comissão Especial de Seleção poderá fixar o prazo de até cinco dias úteis para que as organizações sociais participantes apresentem novas propostas contendo programas de trabalho e respectiva documentação.

13.3.2. Até a assinatura do contrato de gestão, a Comissão Especial de Seleção poderá desclassificar propostas das organizações sociais participantes, por meio de decisão motivada, se tiver ciência de circunstância, anterior ou posterior ao julgamento das propostas, que configure desrespeitos aos termos deste edital, respeitado o contraditório.

13.3.2.1. A desclassificação mencionada no subitem 13.3.2 não ensejará direito à indenização ou ao ressarcimento de eventuais despesas e ocorrerá sem prejuízo de aplicação das sanções eventualmente cabíveis.

13.4. Havendo empate, será vencedora a organização social que apresentar maior pontuação no critério previsto no item 1 – Experiência no apoio à Gestão (somatório de 1a e 1b). Persistindo o empate, considerar-se-á vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no critério previsto no item 2 - Economicidade (somatório dos itens 2a e 2b). Não sendo resolvido o desempate pelos dois critérios anteriores, será declarada vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no quesito previsto no item 3. Gestão de pessoas (somatório dos itens 3a e 3b).

13.4.1 No caso de os critérios estabelecidos no **subitem 13.04.** não serem suficientes para resolver a situação de empate entre duas ou mais propostas, o desempate se dará através de sorteio promovido na sessão.

13.5. Caso seja necessário, a sessão de julgamento dos programas de trabalho poderá ser suspensa, a fim de que seja possível sua análise pelos membros da Comissão Especial de Seleção, devendo ser remarcada e divulgada para os participantes a data para reinício.

14. DO RECURSO

14.1. Ao final da sessão e declarada a vencedora do certame pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, qualquer participante poderá manifestar imediatamente e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o prazo de três dias corridos para apresentar por escrito suas razões recursais, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo assegurada a vista imediata dos autos da convocação pública aos interessados.

14.2. A não apresentação das razões recursais escritas acarretará, como consequência, a análise do recurso pela síntese das razões orais.

14.2.1. Não serão aceitas razões recursais escritas encaminhadas por serviço postal, correio eletrônico ou fax, sendo para todos os fins consideradas como não apresentadas.

14.2.2. As razões recursais escritas deverão ser dirigidas ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e entregues na sede da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 801- Protocolo Gabinete - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 2976-1662, das 9 às 17 horas. (horário de Brasília).

14.3. A falta de manifestação imediata e motivada da organização social quanto à sua intenção recursal acarretará a decadência do direito de recorrer.

14.4. Recebido o recurso, o Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar seu ato, no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, então, neste mesmo prazo, encaminhar o recurso, devidamente instruído, à autoridade superior, que proferirá a decisão.

14.5. O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

15. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E CONTRATAÇÃO

15.1. Uma vez homologado o resultado do processo seletivo e promovidos os atos administrativos pertinentes à adjudicação, a adjudicatária, dentro do prazo de validade de sua proposta, deverá atender à convocação da Secretaria Municipal de Saúde para a assinatura do contrato de gestão, em 02 (dois) dias, a contar da data da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro ou de comunicação formal.

15.2. Deixando a adjudicatária de assinar o contrato de gestão no prazo fixado no **subitem *15.1***, poderá a Comissão Especial de Seleção, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas cabíveis, convocar as demais participantes, por ordem de classificação, até a constatação de organização social que atenda ao edital, sendo declarada vencedora.

15.3. É vedada a contratação de organização social que já for parte em proporção superior a 20% (vinte por cento) do total das despesas previstas para todos ajustes de mesma natureza, já firmados ou orçamentariamente previstos, conforme o Decreto Municipal nº 35.129/2012.

15.4. Na hipótese de a adjudicatária ser detentora de Certificação de Entidades Beneficente e de Assistência Social (CEBAS), o valor economizado no orçamento fixado no subitem 4.1 em razão da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º da Constituição da República não será objeto de

repasse, salvo a existência de ação para o incremento das atividades objeto do contrato de gestão devidamente autorizada pela Secretaria.

15.5. No momento da assinatura do contrato de gestão, a adjudicatária deverá comprovar a manutenção das condições demonstradas para habilitação na convocação pública, por meio de Declaração de Fato Superveniente, conforme modelo **Anexo V**.

15.5.1. As condições de habilitação deverão ser mantidas durante toda a execução do contrato de gestão.

16. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. A recusa da Adjudicatária em assinar o contrato de gestão dentro do prazo estabelecido caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas no **subitem 16.03.**

16.2. Sem prejuízo de eventuais responsabilizações cíveis e criminais, a organização social participante desta convocação pública que, de qualquer forma, praticar atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos do processo seletivo, sujeita-se às penalidades previstas no **subitem 16.03.**

16.3. Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no programa de trabalho e no contrato de gestão, a Secretaria Municipal de Saúde poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 87 combinado com o artigo 116 da Lei nº 8.666/1993 e no artigo 589 do RGCAF, garantida prévia defesa:

16.3.1. Advertência;

16.3.2. Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do contrato de gestão ou, se for o caso, do saldo não atendido do contrato de gestão.

16.3.3. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato de gestão ou do saldo não atendido do contrato de gestão, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da organização social.

16.3.4. Suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

16.3.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

16.3.6. Perda de qualificação como organização social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

16.4. As sanções previstas nos subitens 16.3.1, 16.3.4, 16.3.5 poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas em 16.3.2, 16.3.3 e 16.3.6 e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do contrato de gestão, garantida defesa prévia ao interessado.

16.5. As multas previstas nos subitens 16.3.2 e 16.3.3 não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a organização social da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

16.6. As multas aplicadas poderão ser compensadas com repasses devidos à organização social mediante requerimento expresso nesse sentido.

16.7. As sanções estabelecidas nos subitens 16.3.4, 16.3.5 e 16.3.6 são da competência do Secretário Municipal de Saúde.

16.8. A sanção prevista no **subitem 16.3.5** poderá também ser aplicada às organizações sociais que, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenham:

16.8.1. sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

16.8.2. demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

17. DO FORO

17.1. Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto desta convocação pública e da adjudicação dela decorrente.

18. DA REPACTUAÇÃO

18.1. Por ocasião da prorrogação na forma do subitem 7.2, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal do Contrato de Gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do contrato de gestão poderão ser revistos, observados os seguintes fatores:

18.1.1. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto do contrato de gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

18.1.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no Contrato de Gestão, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

18.2. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no programa de trabalho exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

18.3. Em qualquer hipótese de reajuste previsto no subitem 18.1, o pleito deverá ser apresentado por meio de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. Todos os prazos mencionados neste edital serão sempre contatos em dias corridos, salvo indicação em contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no órgão ou entidade.

19.2. Qualquer alteração de finalidade ou do regime de funcionamento da organização social, que implique na mudança das condições que instruíram sua qualificação, deverá ser comunicada, com a devida justificativa, imediatamente, à Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

19.3. À adjudicatária caberá inteira responsabilidade por todos os encargos e despesas com salários de empregados, acidentes que possam vir a ser vítimas quando em serviço e por tudo assegurado nas leis sociais e trabalhistas, ficando responsável, outrossim, por quaisquer danos ou prejuízos causados a terceiros ou ao patrimônio municipal por seus empregados.

19.4. Fica esclarecido que a Secretaria Municipal de Saúde não admitirá qualquer alegação posterior que visa ao ressarcimento de custos não previstos no programa de trabalho e no contrato de gestão, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração de encargos fiscais.

19.5. Na execução dos serviços contratados deverão ser observadas, rigorosamente, as especificações preestabelecidas no Projeto Básico e no programa de trabalho. Quando necessários, os ensaios, testes e demais provas requeridas por normas técnicas oficiais, para a verificação da boa execução do objeto da presente Convocação Pública, correm à conta da participante.

19.6. Integram o presente Edital todas as instruções, observações e restrições contidas nos seus anexos:

Anexo I - Minuta de Contrato de Gestão e Anexos;
Anexo II - Projeto Básico e Anexos;
Anexo III – Modelo de Carta de Credenciamento;
Anexo IV – Modelo de Declaração/Atestado de Visita;
Anexo V – Modelo de Declaração de Fato Superveniente;
Anexo VI – Modelo de Declaração de que a instituição não possui em sua Diretoria pessoa que participe da Diretoria de outra fundação privada ou associação;
Anexo VII - Modelo de Declaração de que a instituição não possui em seus quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da administração pública municipal nos últimos 12 meses;
Anexo VIII - Modelo de declaração de que a instituição não possui em sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social;
Anexo IX - Modelo de Declaração deque a instituição não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de que não emprega menor de dezesseis anos.
Anexo X - Modelo de Declaração, Decreto Municipal Nº 41.212/2016
Anexo XI - Modelo de Declaração, Decreto Municipal Nº 41.213/2016
Anexo XII - Declaração Referente às Resoluções SMS Nº 2734/2015 e Nº 3208/2017

19.7. Este Edital e seus anexos contêm 216 (duzentas e dezesseis) páginas, todas rubricadas.

Rio de Janeiro, 22 de novembro de 2019.

_____

Silvia Cristina Fonseca de Araújo
Presidente da Comissão Especial de Seleção - Secretaria Municipal de Saúde
Matrícula nº 11/174.673-4

ANEXO I - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL_____, COM VISTAS À GESTÃO, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITORIO INTEGRADO DE ATENÇÃO A SAÚDE (TEIAS) NO ÂMBITO DA – AP 5.2

Ao ____dia do mês de_____do ano de ____, o Município do Rio de Janeiro, por sua Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com sede na Rua Afonso Cavalcanti, nº. 455, Bloco 1, 7º andar, Cidade Nova, representado por seu Secretário Municipal de Saúde (nome),_____(nacionalidade),_____(profissão),_____(estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Social _____, estabelecida na_____(endereço), _____(Cidade),_____ (UF), inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o n° _____(CNPJ), doravante denominada CONTRATADA, representada por _____ (nome do representante legal da organização social), _____(nacionalidade),_____(profissão),_____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, nos autos do processo administrativo nº 09/XXX.XXX/XXXX, após a Convocação Pública nº XXXX/XXXX, homologada por despacho do Secretário Municipal de Saúde, datado de XX/XX/20XX (fls. ___ do pp.), publicado no D.O. RIO n.º XXX, de XX/XX/20XX, fls. XXX, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA– LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Este Contrato DE GESTÃO se rege por toda legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como integrante do presente termo, especialmente pela Lei Municipal nº 5.026/2009, regulamentada pelos Decretos Municipais nº 30.780/2009, nº 30.907/2009, nº 31.618/2009, nº 31.897/2010, nº 32.318/2010, nº 33.010/2010, nº 33.536/2011, nº 35.129/2012, nº 35.645/2012, nº 37.079/2013, nº 38.300/2014, nº 41.207/2016, nº 41.208/2016, nº 41.216/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2018, nº 44.738/2018, nº 45.632/2019, nº 46.029/2019; Resoluções CGM nº 1.124/2016, nº 1.224/2016, nº 1.442/2018, Resoluções Conjuntas CGM/SMS nº 85/2016 e 86/2016, Instrução Normativa TCM nº 01/2019; pela Lei nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011; e; no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01/1990, e pelo Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/1981 e suas alterações, pela Lei Complementar Federal n° 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), pelo Decreto Municipal nº 21.083/2002 (cotas para mulheres e para pessoas de cor negra), bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições do Edital de Convocação Pública e de seus anexos, tais como o Projeto Básico, e o Programa de Trabalho da CONTRATADA e pelas disposições deste CONTRATO DE GESTÃO. A Contratada declara conhecer todas essas normas e concorda em sujeitar-se incondicional e irrestritamente às suas prescrições, sistema de penalidades e demais regras nelas constantes ainda que não expressamente transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO
O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO é o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITORIO INTEGRADO DE ATENÇÃO A SAÚDE (TEIAS) no âmbito da – AP 5.2,** consoante com o Projeto Básico (Anexo II do Edital) e programa de trabalho da organização social (Anexo Técnico B), que fazem parte integrante do presente ajuste, e cronograma de desembolso previsto neste CONTRATO DE GESTÃO.
Parágrafo Único: O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO poderá ser acrescido de novos equipamentos, nos termos das regras previstas no Edital.

CLÁUSULA TERCEIRA – PROGRAMA DE TRABALHO, METAS E INDICADORES
O Projeto Básico e o programa de trabalho são partes integrantes do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo sua especificação, estipulação das metas a serem atingidas e respectivos prazos e regime de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO
O prazo do contrato de gestão será de dois anos, a contar de sua assinatura, sendo prorrogável uma vez por igual período e, outra, pela metade, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas definidas para o período anterior.

CLÁUSULA QUINTA – RECURSOS FINANCEIROS
Para o cumprimento das metas e objetivos pactuados neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, na forma e nas condições do cronograma de desembolso, o valor global de **R$ xxx (xxxx**), estimado para o exercício de XXXX a XXXX, cuja despesa prevista para o presente exercício será atendida pelo Programa de Trabalho n.º **18**XX.XX.XXX.XXXX.XXXX, Natureza de Despesa **xx.xx.xx.xx**, Fonte **XXX,** tendo sido emitida Nota de Empenho n.º 20XX/XXXXX, em XX/XX/20XX, no valor de R$ YY,YY (YYYYYYY).
Parágrafo Primeiro– Os recursos repassados à CONTRATADA serão depositados em conta bancária em instituição indicada em conformidade com a Resolução SMF nº 3045 de 25 de fevereiro de 2019.
Parágrafo Segundo– A movimentação dos recursos que forem repassados à CONTRATADA se dará em conta corrente específica e exclusiva, no banco referido no parágrafo primeiro, de modo que não sejam confundidos com os seus recursos de outra origem. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.
Parágrafo Terceiro– Os saldos do CONTRATO DE GESTÃO, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em:
I – em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês;
II – em fundos de curto prazo ou
III – em operações com títulos públicos federais.
Parágrafo Quarto– As aplicações financeiras nos produtos dos incisos do parágrafo terceiro serão feitas sempre na mais vantajosa remuneração do capital, em conformidade com a adequação do prazo disponibilizado à aplicação, cotejada com sua taxa de retorno.
Parágrafo Quinto– A liberação dos recursos se dará mensalmente de acordo com Decreto 45.662 de 08 de fevereiro de 2019, sendo a primeira parcela liberada até 30 (trinta) dias contados da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, obedecido o Cronograma de Desembolso (Anexo F).
Parágrafo Sexto– As parcelas serão repassadas em estrita conformidade com o programa de trabalho aprovado, salvo autorização prévia da Secretaria, podendo ser retidas até o saneamento de impropriedades nas seguintes hipóteses:
I - Quando não tiver havido comprovação de boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida.
II - Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos e atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas.
III - Nas demais hipóteses previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.
Parágrafo Sétimo– Os valores correspondentes aos repasses financeiros estão vinculados ao

cumprimento das metas pactuadas no programa de trabalho, cabendo à Comissão de Avaliação verificar o percentual de atendimento das aludidas metas.

Parágrafo Oitavo– A CONTRATADA poderá captar, com responsabilidade própria, recursos privados para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, hipótese em que haverá redução equivalente dos repasses a serem realizados pelo CONTRATANTE ou alteração do programa de trabalho para a formalização do incremento proporcional das metas em relação aos recursos obtidos. Ambas as situações dependem da celebração de termo aditivo.

Parágrafo Nono– Fica vedada a utilização dos repasses orçamentários destinados a este CONTRATO DE GESTÃO para o custeio de taxa de administração.

Parágrafo Décimo– Os repasses orçamentários destinados ao pagamento de despesas de natureza administrativa e/ou gerenciamento não poderão ultrapassar o percentual de 5% (cinco por cento) do valor global do CONTRATO DE GESTÃO, sendo vedada a utilização de tais recursos para o pagamento de despesas não atreladas ao objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO. Tais despesas serão detalhadas no programa de trabalho e somente serão pagas se forem discriminadas, justificadas e documentalmente comprovadas.

Parágrafo Décimo Primeiro - O montante de recursos orçamentários previstos e repassados à CONTRATADA a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta de poupança, que só poderá ser movimentada com prévia autorização do CONTRATANTE, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Parágrafo Décimo Segundo - Fica facultado requerimento de ressarcimento previsto no artigo 32 da Lei Federal nº 9.656/1998.

CLÁUSULA SEXTA – REPASSES ORÇAMENTÁRIOS

Os repasses serão realizados de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no Parágrafo Quinto da Cláusula Quinta.

CLÁUSULA SÉTIMA – REPACTUAÇÃO

Por ocasião da prorrogação na forma da Cláusula Quarta, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal do contrato de gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do contrato de gestão poderão ser revistos.

Parágrafo Primeiro - No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto do contrato de gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

Parágrafo Segundo - Em relação aos demais custos e despesas previstos no contrato de gestão, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

Parágrafo Terceiro - Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no programa de trabalho exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

Parágrafo Quarto - O pleito deverá ser apresentado por meio de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

I - Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste CONTRATO DE GESTÃO e em seus anexos.

II - Realizar o repasse de recursos na forma disposta no Projeto Básico, no programa de trabalho e na Cláusula Sexta deste CONTRATO DE GESTÃO.

III - Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização e controle da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como da aplicação dos recursos repassados, na forma disposta no Projeto Básico, no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I – Desenvolver em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde a implantação e/ou execução das atividades, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, observando as condições e obrigações estabelecidas no Projeto Básico, no programa de trabalho e na legislação aplicável.
II – Adotar as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive as que possam afetar os serviços a cargo de eventuais concessionários.
III – Responsabilizar-se, civil e criminalmente, independentemente da adoção de eventuais medidas preventivas, pelos danos e prejuízos, de qualquer natureza, inclusive materiais, morais e estéticos, que causar a Administração Pública ou a terceiros, decorrente de atos praticados em decorrência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, respondendo por si e por seus sucessores pela obrigação de pagar as indenizações eventualmente cabíveis, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização empreendida pelo CONTRATANTE.
IV – Atender às diretrizes, determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.
V – Cumprir as metas relacionadas no programa de trabalho.
VI – Providenciar a publicação na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 dias (noventa dias) corridos a contar da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços e compras a serem realizadas com recursos públicos, o qual observará a política de preços apresentada no programa de trabalho, bem como, sempre que possível, os preços constantes de atas de registro de preços ou das tabelas constantes do sistema de custos existentes no âmbito da Administração Pública, desde que sejam mais favoráveis.
VII – Elaborar, submeter à aprovação do Conselho de Administração e encaminhar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, os relatórios de execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados.
VIII – Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que dê causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização dentre outros.
IX – Bem administrar os bens móveis e imóveis públicos a ela cedidos.
X – Responsabilizar-se pelos custos previstos no Projeto Básico e no programa de trabalho, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais sociais e comerciais resultantes, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO pela Secretaria.
XI – Zelar para que os recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE sejam exclusivamente aplicados na consecução dos objetivos e metas previstos no programa de trabalho, atentando para a observância do princípio da economicidade.
XII – Prestar contas dos recursos repassados pela CONTRATANTE, na forma prescrita no presente CONTRATO DE GESTÃO.
XIII – Prestar sempre que solicitado, quaisquer outras informações sobre a execução, inclusive financeira deste CONTRATO DE GESTÃO.
XIV – Produzir, guardar e disponibilizar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, quaisquer dados, informações e documentos.
XV – Permitir a supervisão, fiscalização e avaliação da CONTRATANTE, por meio de seus órgãos de controle interno, sobre o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO;
XVI – Permitir que os órgãos de Controle Interno e Controle Externo do Poder Público Municipal terão amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo, e à decorrente do contrato de gestão, com azo no art. 8º, III, do Decreto n.º 30.780/09, com a redação dada pelo art. 4º do Decreto n.º 31.618/09.
XVII – Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação relativos às atividades públicas gratuitas desenvolvidas.
XVIII – Manter atualizadas as informações cadastrais junto à CONTRATANTE, comunicando à Secretaria Municipal de Saúde e ao GTQ quaisquer alterações nos seus atos constitutivos.
XIX – Manter a boa ordem e guarda dos documentos originais que comprovem as despesas realizadas para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO.
XX – Utilizar processo seletivo para a contratação de pessoal, estipulando e tornando públicos, previamente, os critérios objetivos e impessoais, de natureza técnica que serão adotados.

XXI – Responsabilizar-se pela contratação do pessoal necessário à execução das atividades, respeitando o disposto no Projeto Básico e no programa de trabalho, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso.
XXII – Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos seus empregados e dirigentes, conforme Anexo G;
XXIII – Responsabilizar-se, na forma do CONTRATO DE GESTÃO, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização do objeto do CONTRATO DE GESTÃO até o seu término, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO:
a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas contra a CONTRATADA, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública Indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, dos repasses devidos, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
b) no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, os repasses devidos poderão ser retidos até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
c) as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o CONTRATANTE seja compelido a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;
d) eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada.
XXIV – Manter as condições de habilitação, de regularidade fiscal e qualificação exigidas na convocação pública durante todo prazo de execução do CONTRATO DE GESTÃO.
XXV – Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.
XXVI – Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos repassados em decorrência deste CONTRATO DE GESTÃO serão automaticamente incorporados ao patrimônio do CONTRATANTE, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, no prazo de três dias úteis após a aquisição, juntamente com declaração emitida pela CONTRATADA de que os bens estão fisicamente na unidade onde se desenvolve o contrato de gestão e em perfeitas condições de uso.
XXVII – Apresentar a consolidação de todos os contratos de prestação de serviço por ela mantidos (RET – Relação de Tomadores/Obras) e conceder a outorga eletrônica para acesso ao extrato individualizado de cada empregado utilizado no contrato com o MUNICÍPIO.
XXVIII – Efetivar contratação de serviços de natureza continuada como limpeza, segurança, conectividade, além de todo e qualquer serviço que impacte positivamente no alcance das metas, desde que não impliquem na cessão parcial ou total do objeto deste contrato, respeitadas a economicidade e a eficiência financeira do CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o programa de trabalho e com o regulamento próprio para a contratação de obras, serviços e compras.
XXIX - Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros, excedentes financeiros ou resultados entre seus dirigentes, associados, membros do Conselho de Administração ou empregados, conforme Anexo G.
XXX - Nas hipóteses de extinção do CONTRATO DE GESTÃO, cooperar integralmente com as demandas do grupo de transição criado para esse fim, por meio da indicação de representantes e de disponibilização de quaisquer informações solicitadas pelo CONTRATANTE.

XXXI - Comprometer-se a guardar sigilo de todas as informações assistenciais ou de cunho administrativo, relacionadas à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, seja verbalmente ou por escrito, em forma eletrônica, textos, desenhos, projetos, fotografias, gráficos, plantas, planos, programas de computador ou qualquer outra forma, fornecendo-as a terceiros somente com a prévia autorização do CONTRATANTE ou sob sua demanda;
XXXII – Atender às exigências da CONTRATANTE acerca da plena utilização de sistemas informatizados para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira, já adotados ou que venham a ser implantados ao longo da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, para fins de controle e monitoramento, permitindo o acesso de profissionais previamente indicados pelo CONTRATANTE.
XXXIII – Os sistemas informatizados utilizados pela CONTRATADA deverão permitir customizações que possibilitam sua integração com outros sistemas que o CONTRATANTE já utilize ou que venha a utilizar durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO.
XXXIV – Alimentar o Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, http://osinfo.prefeitura.rio/, conforme Decreto Municipal nº 37.079/2013 ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substitui-lo.
XXXV – Apresentar ao CONTRATANTE, no prazo por ele definido, o Plano Estratégico para a sua ação nos anos de XXXX e XXXX, observando a proposta orçamentária e cronograma de desembolso dos recursos a serem repassados apresentados no programa de trabalho.
XXXVI – Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Projeto Básico e no programa de trabalho, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO, na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011, e na Lei Federal nº 8.142/1990, com observância dos princípios do SUS, e em especial:
a) universalidade de acesso aos serviços de saúde;
b) integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde existentes no Município;
c) gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
d) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
e) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
f) direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;
g) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
h) fomento dos meios para participação da comunidade por intermédio de Conselhos Gestores Locais e demais fóruns de participação popular.
i) prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.
XXXVII – Na prestação dos serviços de saúde, a CONTRATADA deverá observar:
a) respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
b) manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
c) 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;
d) garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
e) garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;
f) esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos.
g) responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
h) inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual;
XXXVIII – Receber médicos residentes vinculados à COREME da Secretaria Municipal de Saúde ou a universidades conveniadas.
XXXIX – Apoiar a integração territorial dos equipamentos de saúde da Área de Planejamento Local, visando à melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública;

XL – Estabelecer controle e a apuração da frequência dos empregados da CONTRATADA, por meio de Registro Biométrico de Ponto.
XLI – Prestar assistência em situações de surto ou emergência em Saúde Pública declaradas pela SMS.
XLII – Apoiar e integrar o complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde.
XLIII – Afixar, em lugar visível da unidade municipal de saúde objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, aviso que contenha:
a) o símbolo, o nome designativo da unidade de saúde cuja gestão tenha assumido, os logos oficiais do Município, da Secretaria Municipal da Saúde e do Sistema Único de Saúde
b) informação sobre a sua natureza de organização social qualificada no âmbito do Município do Rio de Janeiro;
c) indicação de que os serviços prestados são gratuitos e pertencem ao Sistema Único de Saúde.
XLIV – Apoiar e promover a realização de pesquisas com pacientes, desde que haja aprovações prévias da Comissão de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde e do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRESTAÇÃO DE CONTAS
A Organização Social deverá apresentar a prestação de contas para fins de:
I - Prestação de contas mensal se dará de acordo com a INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP N º 01/2018, aprovada pela Deliberação CODESP nº 121 de 26 de dezembro de 2018 e suas atualizações e do Decreto nº 45.662/2019.
II - Para fins de cumprimento da Resolução CGM nº 1.224 de 11 de março de 2016, a Organização Social deverá apresentar em até 30 dias, a partir do término da vigência do contrato de gestão, as seguintes documentações:
a – Relatório emitido pela organização social para prestação de contas, de acordo com a periodicidade prevista no instrumento contratual, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, referente ao período a ser certificado;
b - Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro do balanço anual do último exercício encerrado, anterior ao encerramento do contrato referente ao período a ser certificado, acompanhado de parecer dos auditores independentes, caso exista;
III - Por ocasião do encerramento do Contrato de Gestão, fica a Organização Social obrigada a apresentar, num prazo de 90 (sessenta) dias a contar do término da vigência do Contrato de Gestão os seguintes documentos:
a - Declaração da inexistência de dívidas decorrentes das relações de trabalhos, fornecedores, prestadores de serviços, impostos e tributos do objeto do contrato;
b – Inventário geral dos bens, discriminando quais os adquiridos, produzidos ou constituídos com recursos do contrato para execução do objeto pactuado;
c - Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;
d – Declaração de quitação de todas as dívidas salariais, trabalhistas e previdenciárias vencidas;
e - Devolução de todo o saldo financeiro remanescente do contrato de gestão.
Parágrafo Primeiro - A prestação de contas será instruída com os seguintes documentos:
I - Relatórios de execução financeira, discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado.
II – Relatórios indicativos demonstrando a produção contratada e realizada, bem como os resultados dos indicadores e das metas estabelecidos.
III - Relação de pagamentos, incluindo o detalhamento das despesas administrativas, indicando os números e datas dos cheques emitidos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante.
IV - Conciliação do saldo bancário.
V - Cópia do extrato da conta corrente bancária e da aplicação financeira realizada na forma da cláusula quinta, referente ao período compreendido entre a última prestação de contas e a atual.
VI - Folha de pagamento discriminando nome, números do RG, CPF, PIS, CNES e CTPS, função, carga horária, salário e benefícios do pessoal contratado (inclusive de servidor cedido em função temporária de direção ou assessoria, se for o caso), acompanhada da correspondente relação de pagamento

enviada ao banco.
VII - Cópia das guias de pagamento e respectivos comprovantes de pagamento de obrigações junto ao Sistema de Previdência Social (FGTS e INSS), de outros encargos e das rescisões de contrato de trabalho, e respectivas CTPS, devidamente anotadas.
VIII - Cópia de todos os comprovantes de pagamentos relacionados no inciso II deste parágrafo, bem como de todos os contracheques devidamente assinados pelos empregados, podendo estes ser substituídos pela forma prevista no art. 1º da Portaria MTE nº 3.281/84, consolidada pelo art. 3º da Lei 9.528/1997, de 10/12/1997 e suas alterações.
IX - Projeção de expectativa de custo de rescisão dos contratados pelo regime da CLT com projeção de encargos fiscais, sociais e trabalhistas.
X - A Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias.
XI - Cópia de todos os contratos celebrados no período.
XII - Relação dos bens permanentes adquiridos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante, com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO.
XIII - Documentação comprobatória da utilização dos repasses financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas.
XIV – A documentação comprobatória prevista no item XIII deverá ser acompanhada de mapa de rateio especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com o CONTRATANTE e outros entes.
XV - Eventuais pagamentos realizados em favor de profissional autônomo deverão ser comprovados mediante cópia do recibo pertinente e do documento de identificação profissional.
Parágrafo Segundo - O repasse da parcela subsequente ficará condicionado à apresentação da prestação de contas na forma do parágrafo primeiro e do cumprimento de eventuais prescrições contidas no Projeto Básico.
Parágrafo Terceiro - A prestação de contas somente será recebida pelo CONTRATANTE se estiver instruída com todos os documentos e formalidades descritos nesta Cláusula.
Parágrafo Quarto - No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à CONTRATADA, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.
Parágrafo Quinto - Cada folha da prestação de contas deverá conter rubrica do representante legal da CONTRATADA, bem como de contabilista habilitado, capacitado pelo Conselho Regional de Contabilidade respectivo. Caso a prestação de contas ocorra em via eletrônica, em Painel de Gestão, deverá ser apresentada declaração assinada pelo representante legal da CONTRATADA e pelo contabilista habilitado de que os documentos e informações apresentados são fidedignos e que a prestação de contas foi corretamente realizada.
Parágrafo Sexto - A prestação de contas deverá ser efetuada levando em consideração que 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, por meio de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.
Parágrafo Sétimo - O CONTRATANTE poderá requerer a apresentação, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Município.
Parágrafo Oitavo - Caberá à CONTRATADA promover, até 01 de agosto de cada ano, a publicação integral, no Diário Oficial do Município, dos relatórios financeiros e de execução deste Contrato aprovados pelo Conselho de Administração.
Parágrafo Nono - O relatório de prestação de contas poderá servir de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes ao CONTRATO DE GESTÃO.
Parágrafo Décimo - A CONTRATADA deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo Primeiro - A prestação de contas a que se refere a presente cláusula será realizada por meio da alimentação ao Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, http://osinfo.prefeitura.rio ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substitui-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos contratos de gestão, tanto na parte assistencial como financeira.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à CONTRATADA, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações da **Estratégia Saúde Da Família (TEIAS) no âmbito da AP 5.2**, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, em **Anexo I-C,** cuja relação consta disponível no site da Secretaria Municipal de Saúde (http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/listaconteudo?tag=contratodegestao).

Parágrafo Primeiro - É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

Parágrafo Segundo - Obriga-se a CONTRATADA em relação aos bens imóveis cedidos:

I - Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste CONTRATO DE GESTÃO em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério do CONTRATANTE, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II - Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e do bem cedido.

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

IV - Retirar às suas expensas, caso solicitado pelo CONTRATANTE, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

V - Providenciar o seguro contra incêndio às suas expensas, apresentando ao CONTRATANTE a respectiva apólice devidamente quitada, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

Parágrafo Terceiro - Os bens móveis cedidos na forma desta cláusula poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Rio de Janeiro, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto - A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a cessão total ou parcial do CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA.

Parágrafo Único – Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade-fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a CONTRATADA, pelas obrigações descritas na cláusula nona, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução do CONTRATO DE GESTÃO caberá ao CONTRATANTE, em especial à Comissão de Avaliação nomeada por Resolução do Secretário Municipal de Saúde, a quem incumbirá a prática de todos os atos próprios ao exercício da atividade fiscalizatória.

Parágrafo Primeiro - A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pelo CONTRATANTE, se obrigando a fornecer

os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.
Parágrafo Segundo - Compete à CONTRATADA fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura encontradas. O silêncio implica total aceitação das condições estabelecidas.
Parágrafo Terceiro - A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne à execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO.
Parágrafo Quarto - A fiscalização, por meio de relatório mensal ou a qualquer momento, analisará todas as questões pertinentes à execução do CONTRATO DE GESTÃO, em especial o emprego adequado dos recursos públicos repassados e os resultados obtidos na sua execução, por meio dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade.
Parágrafo Quinto - No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução do CONTRATO DE GESTÃO, a Fiscalização deverá encaminhar relatório ao Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORÇA MAIOR
Os motivos de força maior que possam impedir a CONTRATADA de cumprir as metas pactuadas, deverão ser comunicados ao CONTRATANTE, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.
Parágrafo Único - Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do CONTRATO DE GESTÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS
Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 87 combinado com o artigo 116 da Lei nº 8.666/1993 e no artigo 589 do RGCAF, garantida prévia defesa:
I - Advertência;
II - Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou, se for o caso, do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO.
III - Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA.
IV - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;
V - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.
VI - Perda de qualificação como organização social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.
Parágrafo Primeiro - A imposição das sanções administrativas previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas relacionadas ao caso concreto.
Parágrafo Segundo - As sanções previstas nos incisos I, IV e V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nos incisos II, III e VI e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do CONTRATO DE GESTÃO, garantida defesa prévia ao interessado.
Parágrafo Terceiro - As multas previstas nos incisos II e III não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.
Parágrafo Quarto - As multas deverão ser recolhidas junto à Secretaria Municipal de Fazenda no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da notificação de sua imposição à CONTRATADA ou, na impossibilidade da notificação, da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.
Parágrafo Quinto - As sanções estabelecidas nos incisos IV e V são de competência do Secretário Municipal de Saúde.

Parágrafo Sexto - As sanções previstas nos incisos IV e V poderão também ser aplicadas à CONTRATADA caso, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenha:
I - Sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;
II - Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RECURSOS
A **CONTRATADA** poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:
I - Pedido de Reconsideração a ser interposto perante a autoridade que proferiu a decisão, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da ciência da decisão;
II - Recurso a autoridade imediatamente superior a ser interposto e encaminhado através da autoridade que proferiu a decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis da ciência do indeferimento do Pedido de Reconsideração.
Parágrafo Único - O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - RESCISÃO
O CONTRATANTE, garantidos o contraditório e a ampla defesa prévia, mediante decisão fundamentada, poderá rescindir o CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de seu descumprimento total ou parcial, bem como do Programa de Trabalho, e ainda:
I - Se houver má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou do estatuto social por parte da CONTRATADA.
II - Na hipótese de não atendimento às recomendações decorrentes da Fiscalização.
III - Se houver alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem modificação das condições de sua qualificação como organização social ou de execução deste CONTRATO DE GESTÃO.
IV - Se houver a perda da qualificação como Organização Social.
V - Na hipótese de a CONTRATADA não obter no mínimo 50 (cinquenta) pontos na avaliação da execução das metas em 03 (três) relatórios consecutivos.
Parágrafo Primeiro - Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA deverá, imediatamente, devolver ao patrimônio do CONTRATANTE os bens cujo uso foi cedido, prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.
Parágrafo Segundo - Na decretação da rescisão, a CONTRATADA ficará sujeita a multa de até 20% (vinte por cento) do valor do CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - RESILIÇÃO UNILATERAL PELO CONTRATANTE
Em caso de resilição unilateral por parte do CONTRATANTE, a CONTRATADA fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao cronograma de desembolso.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - PUBLICAÇÃO
A publicação do inteiro teor deste instrumento no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro será providenciada pelo CONTRATANTE no prazo máximo de vinte dias da assinatura.
Parágrafo Único - O inteiro teor deste instrumento, bem como as metas e os indicadores de desempenho pactuados, devidamente atualizados, serão disponibilizados no Portal da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro na Internet.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - CONTROLE INTERNO E EXTERNO
O CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias do presente instrumento ao órgão de controle interno do Município no prazo de 5 (cinco) dias contados da sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação de seu extrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas administrativamente pelas partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DISPOSIÇÕES FINAIS

Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o de vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Secretaria Municipal de Saúde.

E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente CONTRATO DE GESTÃO em 3 (três) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, de de 2019.

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Testemunhas

1 _____ 2_____

ANEXO I-A AO CONTRATO DE GESTÃO
(DECRETO RIO 43.562/2017)

As partes que a esta subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

_____
AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO I-B AO CONTRATO DE GESTÃO

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

(Decreto Rio 43.562/2017)

Para a execução deste instrumento jurídico, as partes declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846/2013, se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e estão cientes de que não poderão oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta, indireta ou por meio de subcontratados ou terceiros, quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada.

§ 1º - A responsabilização da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, ressalvados os atos lesivos ocorridos antes da data da fusão ou incorporação, quando a responsabilidade da sucessora será restrita à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado, até o limite do patrimônio transferido.

§ 2º - As sociedades controladoras, controladas, coligadas ou, no âmbito do respectivo contrato, as consorciadas serão solidariamente responsáveis pela prática dos atos previstos nesta Lei, restringindo-se tal responsabilidade à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado.

_____

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

AUTORIZAÇÃO - DECRETO RIO nº 46.785/2019

(em papel timbrado da empresa)

[razão social da contratada], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o nº_____, por intermédio de seu (sua) representante legal o (a) Sr (a)_____, portador (a) da carteira de identidade nº _____e inscrito (a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº_____, AUTORIZA, para fins do Decreto Rio nº_____, o MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio do _____[órgão da Administração Direta] ou da (o)_____ [entidade da Administração Indireta], representado pelo(a) _____[autoridade administrativa competente para firmar o contrato], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o nº_____, a fazer desconto em suas faturas e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos seus empregados, bem como das contribuições previdenciárias e do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, quando esses não forem adimplidos por esta empresa.

Rio de Janeiro,___ de _____de____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO I-D - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 006/2019

CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

DO CONTRATO DE GESTÃO Nº _____/_____

TERMO DE PERMISSÃO DE USO

I – Fica permitido, na forma da Lei Municipal nº. 5.026/09, o uso dos bens públicos relacionados no Apenso, de acordo com o Contrato de Gestão oriundo do processo administrativo **09/001.577/2019**, assim como os bens que lhes guarnecem.

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

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

IV - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições, adequadas à sua destinação.

V - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.

VI - A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia aprovação e por escrito do Poder Público Municipal

VI – Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à CONTRATADA para o objeto do Contrato de Gestão, bem como, as, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde cujo uso foi permitido por este anexo, serão incorporados ao patrimônio municipal ora arrolado.

VII – Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Contrato de Gestão às dependências dos bens cedidos.

VIII - Não poderá ser permitido a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização por escrito, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no Contrato de Gestão.

IX – Deverá a CONTRATADA providenciar seguro contra incêndio, raio, explosão e riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e

equipamentos indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contração do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

X – Deverá a CONTRATADA pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____.

_____
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

_____
ORGANIZAÇÃO SOCIAL

ANEXO II - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

Estratégia Saúde da Família – AP 5.2

Projeto Básico e Anexos Técnicos, para o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITÓRIO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE (TEIAS),** por meio de Contrato de Gestão com Organização Social qualificada no âmbito deste Município, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, na área programática – AP 5.2, que compreende os bairros Campo Grande, Cosmos, Inhoaíba, Senador Vasconcelos, Santíssimo, Guaratiba, Pedra de Guaratiba e Ilha de Guaratiba, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde.

Área responsável pela elaboração do Projeto Básico: Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde - S/SUBPAV

Projeto Básico

Anexo Técnico A – Informações sobre o território

Anexo Técnico B - Roteiro de elaboração do Plano de Trabalho

Anexo Técnico C - Destinação de recursos orçamentários no cronograma

Anexo Técnico D - Apoio pela organização social a gestão das unidades de saúde

Anexo Técnico E - Critérios gerais para o acompanhamento do contrato, avaliação e metas

Anexo Técnico F - Cronograma de desembolso e metas físicas

Anexo Técnico G - Normas para custeio das despesas administrativas

Anexo Técnico H – Serviços operacionais – Unidades CAP 5.2

1.CONTEXTO

A Área de Planejamento 5.2 é originária da subdivisão da área três do Município do Rio de Janeiro, composta ainda das áreas 5.1 e 5.3, para fins de gestão em saúde planejada. A AP 5.2 é composta por 8 bairros da Zona Oeste do Rio de Janeiro, organizados em duas Regiões Administrativas (RA), a saber: XVIII Região Administrativa de Campo Grande e XXVI Região Administrativa de Guaratiba.

AP 5.2 - tem como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil, ramal Santa Cruz e Campo Grande. Esta região tem como limite norte o município de Nova Iguaçu, a leste com a AP 5.1, a oeste pela AP 5.3 e a Baía de Sepetiba e ao sul pela AP 4.0 e o Oceano Atlântico. Vale lembrar que Campo Grande é o grande centro de toda a AP 5 estendendo seu raio de influência econômica aos municípios limítrofes (Nova Iguaçu e Seropédica). A RA de Guaratiba convive com os menores percentuais de IDH entre todas as RA.

No tocante aos Territórios Sociais, atualmente há 15 unidades de saúde acompanhando 322 famílias em toda AP.

A distribuição populacional dos residentes da AP 5.2 por faixa etária e sexo evidencia um comportamento semelhante daquele apresentado pelo município do Rio de Janeiro. Com um total de 664.698 habitantes, a pirâmide da cidade apresenta o formato clássico, com a base mais larga - explicitando um perfil populacional mais jovem - e um equilíbrio na distribuição entre o sexo masculino e feminino, apresentando alargamento na faixa central (Gráfico 1).

Gráfico 1- Pirâmide etária com a distribuição percentual da população residente da AP 5.2 (%).

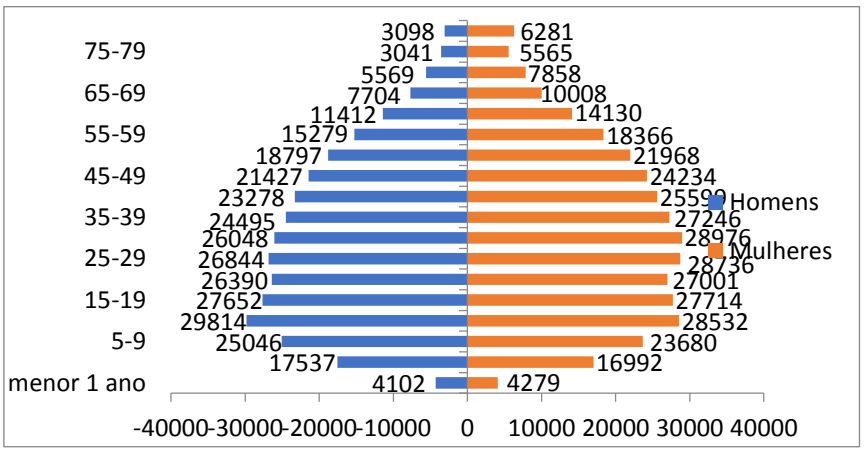


Tabela 1. Distribuição populacional absoluta dos residentes da AP 5.2 por faixa etária.

Pop AP 2010	Homens	% H	Mulheres	% M
menor 1 ano	4102	0,62	4279	0,64
1-4	17537	2,64	16992	2,55
5-9	25046	3,77	23680	3,56
10-14	29814	4,48	28532	4,29
15-19	27652	4,16	27714	4,17
20-24	26390	3,97	27001	4,06
25-29	26844	4,04	28736	4,32
30-34	26048	3,92	28976	4,36
35-39	24495	3,68	27246	4,10
40-44	23278	3,50	25599	3,85
45-49	21427	3,22	24234	3,64
50-54	18797	2,83	21968	3,30
55-59	15279	2,30	18366	2,76
60-64	11412	1,72	14130	2,12
65-69	7704	1,16	10008	1,50
70-74	5569	0,84	7858	1,18
75-79	3041	0,45	5565	0,84
80 e mais	3098	0,47	6281	0,94

As causas de mortalidade em residentes da AP 5.2 - em perspectiva geral – não divergem do perfil de todo o município do Rio de Janeiro, os cinco principais capítulos de causa de mortalidade em moradores da AP 5.2 são os mesmo que acometem os cariocas de maneira geral: doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas e doenças infecto-parasitárias (Tabela 2).

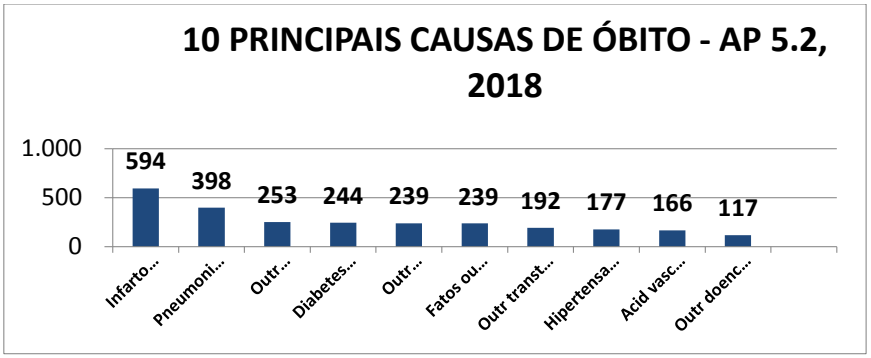
Tabela 2 - Lista com as cinco principais causas de mortalidade em residentes da AP 5.2 em 2018.

10 PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE MRJ - 2018	AP 5.2
Doenças do aparelho circulatório	**1767**
Neoplasias	**878**
Doenças do aparelho respiratório	**762**
Causas externas de morbidade e mortalidade	**470**
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	**400**

A morbimortalidade da AP 5.2 não diverge do cenário nacional: observa-se de forma premente a questão das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) com relação à morbidade e mortalidade, a problemática das causas externas que emerge como um grande problema de saúde pública, ainda com a existência significativa das doenças infecciosas e parasitárias.

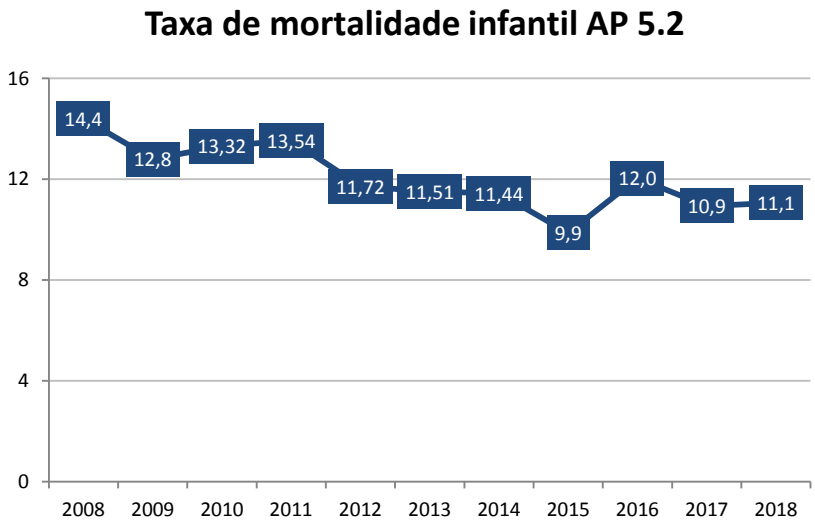
Importante destacar que os cinco grupos de causa predominantes foram responsáveis por aproximadamente 70,5 % dos óbitos dos residentes da AP 5.2 em 2018.

Gráfico 2 - Dez principais causas de mortalidade em residentes da AP 5.2 em 2018.



Quanto à mortalidade infantil, a AP 5.2 vem apresentando tendência de queda da sua Taxa de Mortalidade Infantil ao longo dos anos apresentando oscilação em 2016 e 2018 conforme demonstra o Gráfico 3.

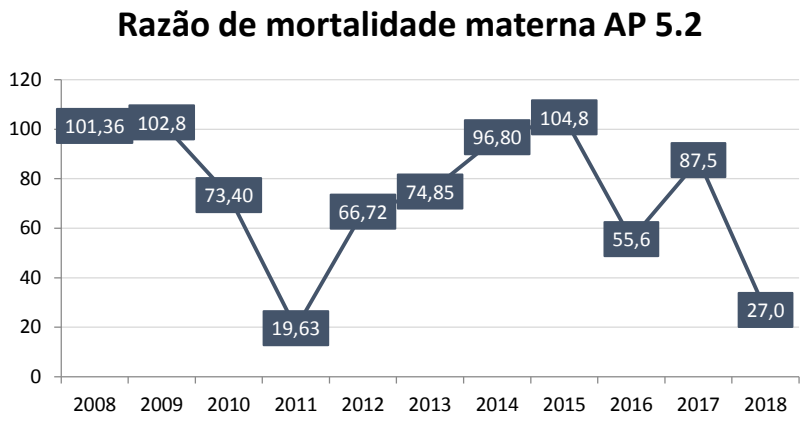
Gráfico 3 - Série histórica do coeficiente de mortalidade infantil em residentes da AP 5.2, 2008 a 2018.



No ano de 2018 a mortalidade infantil na AP apresentou como principal componente o neonatal precoce (46,3%), que vai até os seis dias de vida, e indica problemas relacionados ao pré-natal e assistência ao parto e aqueles originários de afecções da gestante; seguidos dos óbitos pós-neonatais (35%), que compreende o período de 28 dias após o nascimento até 01 ano de vida, e refletem as dificuldades do primeiro ano e puericultura. O terceiro componente foi o dos óbitos neonatais tardios (18,7%), que podem refletir problemas ainda originários do período pré-natal, do parto e aquelas de má formações originadas do período gestacional ou maternas. As causas mais comuns de óbitos infantis no período foram as doenças e afecções maternas afetando o recém nato,

o desconforto respiratório do recém-nascido (membrana hialina), cardiopatias congênitas e a sepse bacteriana do recém-nascido. Além da broncoaspiração, causa que figura ligada aos óbitos pós-neonatais.

Gráfico 4 - Série histórica da Razão de mortalidade materna na AP 5.2, 2008 a 2018.



No que tange à mortalidade materna, observou-se grande diminuição no último ano. Contudo, é uma razão que apresenta grande oscilação uma vez que cada óbito contribui muito para a elevação da taxa de mortalidade, bem como a diminuição do número de nascidos vivos.

Após o processo de investigação, entraram para Razão Mortalidade Materna na AP 5.2, 10 casos de óbitos em 2017 e 03 casos em 2018. Descrevendo o processo do ano de 2018, onde foram ao todo investigados e discutidos, 10 casos de residentes na AP 5.2. Ao final do processo, dos 10 casos residentes, 03 casos foram descartados como óbito materno, 01 finalizou como morte por sequela de causas obstétricas diretas, 03 foram óbitos maternos tardios (de 43 dias até 01 ano após o término da gestação) e 03 casos materno diretos que compõem a razão.

Cumpre ressaltar que o comitê de Mortalidade Materna avalia cada óbito ocorrido em relação à sua evitabilidade ou não, e quanto aos fatores de evitabilidade. No que diz respeito à evitabilidade, após a análise do Comitê de Mortalidade Materna, 100% dos óbitos maternos obstétricos diretos foram considerados evitáveis. Quanto aos fatores de evitabilidade temos institucional (100%); profissional (100%); social (66%) e comunidade-família-gestante (66%).

Quanto aos óbitos maternos obstétrico indiretos, 02 foram considerados evitáveis, tendo por fatores de evitabilidade comunidade-família-gestante em ambos os casos, e institucional, profissional e social em 01 caso. Além disso, um caso foi considerado inconclusivo para evitabilidade.

Quanto aos agravos de relevância para a vigilância em saúde na AP 5.2, figura em destaque durante o ano de 2018 as Arboviroses, principalmente a Chikungunya e Dengue. Além disso, a tuberculose e sífilis congênita permanecem como um desafio. Verifica-se também a elevação das violências (violência doméstica, violência sexual e lesões auto-inflingidas) enquanto agravo de notificação.

A partir de 2009, foi dada ênfase, no município do Rio de Janeiro, à expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Município. A implantação dos serviços nas unidades básicas de saúde na cidade teve por fundamento os atributos essenciais descritos por Starfield (1992). A escolha por uma atenção primária mais abrangente,

norteada por uma carteira de serviços, foi uma opção para proporcionar a observância ao princípio da integralidade no cuidado.

Neste cenário, no ano de 2016, foi atualizada a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), que corresponde a um documento que visa guiar as ações de saúde na atenção primária à população da cidade do Rio de Janeiro. Foram elencados nesse documento diversos serviços, como: consultas de pré-natal e saúde da criança, inserção de DIU, planejamento familiar, rastreamento de agravos, imunização, saúde mental, saúde bucal, ações de promoção à saúde, notificações compulsórias, dispensação de medicamentos elencados na RENAME/REMUME, ambos pautados pela integralidade, pelo vínculo e atendimento resolutivo.

Sem dúvida, o monitoramento da oferta de ações da carteira de serviços permite avaliar o desempenho de cada uma das equipes/unidades e, sobremaneira, avaliar se os atributos da integralidade, longitudinalidade, acesso e coordenação do cuidado estão sendo observados pelas Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde da respectiva Área.

Ademais, o cumprimento da cartilha de serviços da Atenção Primária à Saúde indica que esses serviços oferecem um rol de ações em saúde compatível com seu escopo. Avalia-se, pois, a realização destes procedimentos, que são representativos.

Ressalte-se que, ao identificar alguma necessidade de cuidado, o usuário busca ajuda na Unidade de APS, que é entendida como a porta de entrada do paciente ao Sistema Único de Saúde, fato este que representa um avanço, indicando o reconhecimento daquela como sua referência, superando a histórica busca pelos hospitais e emergências, para atendimento de demandas, que competem aos cuidados primários.

Para a coordenação do cuidado a partir da APS, os médicos, responsáveis técnicos de cada unidade de Atenção Primária, passam a atuar na função de regulação para outros níveis do sistema (secundário e hospitalar), agendando diretamente pelos Sistemas de Regulação consultas para as especialidades clínicas e exames para apoio diagnóstico em toda a rede, atuando na coordenação do cuidado.

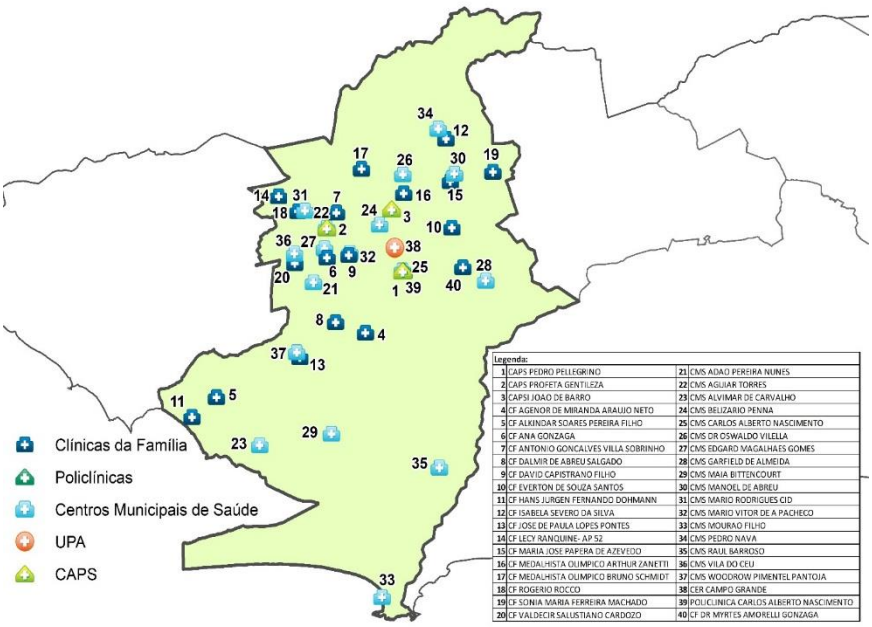
A partir de 2009, além das inaugurações de novas unidades, várias já existentes passaram por reformas estruturais importantes, tornando viável o aumento do número de equipes de saúde da família nessas unidades, que, na maioria dos casos, passaram a cobrir toda a sua área com estratégia saúde da família.

A AP 5.2 é composta por 18 Clínicas da Família, 17 Centros Municipais de Saúde. A expansão da estrutura se traduziu em aumento efetivo do número de cidadãos cadastrados pelas Equipes de Saúde da Família. Atualmente, estima-se que 631.852 pessoas têm cadastro nas unidades de atenção primária da AP 5.2. Avaliando os dados epidemiológicos sobre a atenção às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na população cadastrada, 19,77% (124.957) apresentam o quadro de Hipertensão Arterial diagnosticada, indicando um índice menor do que a média nacional (parâmetro: 21,4% - MS/SAS/DRAC, 2015). Além disso,4,86% (30.755) apresentam *Diabetes Mellitus*, valor abaixo do parâmetro nacional (6,9% - MS/SAS/DRAC, 2015).

Por concentrar um número expressivo de unidades de saúde, recebe um quantitativo de acadêmicos bolsistas e de Residentes da Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional, que buscam a qualificação da formação profissional e, por consequência, aprimoram o processo de trabalho das unidades, em virtude do número de preceptores na ESF.

Por fim, a utilização de prontuário eletrônico como uma importante ferramenta de gestão tem sido fundamental para o monitoramento e aperfeiçoamento dos resultados da ESF na AP 5.2.

DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE NO TERRITÓRIO



Legenda:			
1	CAPS PEDRO PELLEGRINO	21	CMS ADAO PEREIRA NUNES
2	CAPS PROFETA GENTILEZA	22	CMS AGUIAR TORRES
3	CAPSI JOAO DE BARRO	23	CMS ALVIMAR DE CARVALHO
4	CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO	24	CMS BELIZARIO PENNA
5	CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO	25	CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO
6	CF ANA GONZAGA	26	CMS DR OSWALDO VILELLA
7	CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO	27	CMS EDGARD MAGALHAES GOMES
8	CF DALMIR DE ABREU SALGADO	28	CMS GARFIELD DE ALMEIDA
9	CF DAVID CAPISTRANO FILHO	29	CMS MAIA BITTENCOURT
10	CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	30	CMS MANOEL DE ABREU
11	CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN	31	CMS MARIO RODRIGUES CID
12	CF ISABELA SEVERO DA SILVA	32	CMS MARIO VITOR DE A PACHECO
13	CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES	33	CMS MOURAO FILHO
14	CF LECY RANQUINE- AP 52	34	CMS PEDRO NAVA
15	CF MARIA JOSE PAPERA DE AZEVEDO	35	CMS RAUL BARROSO
16	CF MEDALHISTA OLIMPICO ARTHUR ZANETTI	36	CMS VILA DO CEU
17	CF MEDALHISTA OLIMPICO BRUNO SCHMIDT	37	CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA
18	CF ROGERIO ROCCO	38	CER CAMPO GRANDE
19	CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO	39	POLICLINICA CARLOS ALBERTO NASCIMENTO
20	CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	40	CF DR MYRTES AMORELLI GONZAGA

2.OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

O Gerenciamento, administração, operacionalização e execução, pela CONTRATADA, das ações e serviços de saúde no Território integrado de Atenção à Saúde (TEIAS) no âmbito da Área de Planejamento (AP) 5.2, assim como previsão de adaptações, equipamentos, programação visual, serviços especializados e despesas operacionais atribuídos a CONTRATADA previsto nos planos de trabalho das unidades de saúde onde estes serviços estão localizados. As Unidades incluídas neste contrato serão todas as da Atenção Primária à Saúde.

2.2 Objetivos Específicos

Operacionalização, apoio e execução pela CONTRATADA, de atividades e serviços de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, Serviços Especializados e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);

Contratação de Profissionais para atuação nas unidades de saúde da APS, de acordo com as metas físicas constantes no edital de seleção pública, utilizando para isso processo seletivo;

Contratação de profissionais de Apoio a Saúde da Família de acordo com metas físicas constantes no edital de seleção pública, utilizando para isso processo seletivo e tendo o perfil de profissionais ou categoria profissionais estabelecidos pela SMS;

Desenvolvimento de ações de educação, vigilância e promoção da saúde de acordo com normas e orientações da CONTRATANTE;

Manutenção do fornecimento de insumos e do funcionamento adequado dos equipamentos para a assistência das equipes de Saúde da Família;

Contratação de serviços de Prestação Continuados como limpeza, segurança, concessionárias, conectividade, entre outros especificados no anexo (H), serviços especializados, profissionais de Apoio

à Saúde da Família; serviços de Radiografia com Laudo e de Ultrassonografia com Laudo para apoio às equipes de Saúde da Família; prestação serviços de oftalmologia de refração ocular e de retinografia digital; prestação de serviços de confecção de próteses dentárias, apoio a manutenção e suporte de Sistemas de Informação/Prontuário Eletrônico do Cidadão e outros serviços necessários a boa realização do objetivo estabelecido neste Projeto Básico e de acordo com as necessidades definidas pela Coordenação de área e SUBPAV.

Assistência em Situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública;

Manutenção, adaptação e programação visual das unidades de acordo com orientação vigente da S/SUBPAV.

Garantir o fornecimento e utilização de uniforme e crachá padronizados pela SMS/RJ para todos os funcionários. A orientação está no catálogo de uniformes da SUBPAV que será disponibilizado oportunamente.

Promoção da melhoria dos processos finalísticos (assistenciais) nas unidades de saúde, introduzindo ações iniciativas estratégicas baseadas no Pensamento *Lean* para melhoria do desempenho assistencial.

3 JUSTIFICATIVA

A atenção Primária à Saúde é o pilar central do sistema de saúde. As unidades de saúde com equipes de saúde da família e saúde bucal constituem o primeiro acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, assumindo importantes funções de assistência, além de promoção da saúde e prevenção da doença e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados.

A evolução da prestação de cuidados de saúde, caracterizada por uma crescente complexidade técnica, bem como a exigência de multidisciplinaridade na prestação de cuidados de saúde centrados no cidadão, e orientados para a obtenção de ganhos em saúde, tornaram inevitável a reestruturação das unidades de centros de saúde, com especial ênfase no Saúde da Família (PNAB, 2017 – Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017 e Decreto Municipal n.º 30.780 de 2009),

Os Centros Municipais de Saúde e as Clínicas da Família são unidades operativas das CAP com autonomia funcional e técnica que devem garantir aos cidadãos inscritos uma carteira básica de serviços definida pela Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Caberá à CONTRATADA a manutenção do quantitativo de equipes Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, Serviços Especializados, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e equipes de apoio e gestão conforme descritos no Cronograma de desembolso e Metas Físicas (Anexo F) absorvendo, dentro do possível, o quadro atual existente e complementando a força de trabalho necessária, bem como a expansão prevista de novas equipes para o período de 2019 a 2021, conforme metas físicas fixadas.

4 DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Qualidade dos Serviços Prestados

A CONTRATADA deverá implementar um plano de qualidade dos serviços prestados. Para tanto deverá atuar sobre os seguintes aspectos:

4.1. – Qualidade do Registro Clínico Eletrônico

Adequação a padrões de qualidade e execução de planos de melhoria regulares, com o objetivo de alcançar as metas de desempenho técnico definidas pela SMS;

- Apoio na implantação e manutenção do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);
- Implantação e manutenção de Comissão de Prontuários nas unidades de saúde;
- Realização de auditoria quanto ao uso e qualidade dos registros no PEC, a partir de conteúdos e metodologia comum para o município do Rio de Janeiro junto com a SMS.

4.2 – Satisfação do Usuário

- Implantar Serviços de Atendimento ao Usuário e pesquisas de satisfação;
- . Monitorar as medidas tomadas a partir das reclamações/sugestões dos usuários.

4.3 – Cobertura

A Organização Social deverá realizar as atividades para os quais está sendo celebrado este contrato de gestão, de acordo com território e população apontados na área de abrangência definida neste edital.

5 COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE E CUSTO

5.1 Composição das equipes (eSF e eAB)

Para a organização dos serviços de saúde na atenção primária à saúde, são definidos quatro tipos de equipes da APS, que devem ser utilizadas nos serviços cuja gestão é objeto deste contrato, além das equipes de saúde bucal, equipes de apoio à saúde da família, consultório na rua (CNR), apoio especializado e NASF.

5.1.1 – Equipe Tipo 1 (Equipe de Saúde da Família)

- Modelo de Atenção: Estratégia Saúde da Família (ESF)

- População coberta: máximo 3500 habitantes

- Composição da Equipe: 1(um) médico*, 1(um) enfermeiro**,1 (um) técnico de enfermagem e no mínimo 01 (um) agente comunitário de saúde***.

- Carga Horária: 40 Hs para todos os profissionais

*preferencialmente especialista em Medicina de Família e Comunidade (Residência em MFC ou TEMFC emitido pela SBMFC);

**preferencialmente especialista em enfermagem de família e comunidade;

*** A quantidade de agentes comunitários de saúde por equipe seguirá as orientações contidas na PNAB,2017.

5.1.2 – Equipe Tipo 2 (Equipe de Saúde da Família de Ensino)

- Modelo de Atenção: Estratégia Saúde da Família (ESF)

- População coberta: máximo 3500 habitantes

- Composição da Equipe: 1(um) médico*, 1(um) enfermeiro**, 1(um) técnico de enfermagem e no mínimo 01 (um) agente comunitário de saúde***.

- Carga Horária: 40 Hs para todos os profissionais

*especialista em Medicina de Família e Comunidade (Residência em MFC ou TEMFC emitido pela SBMFC);

**preferencialmente especialista em enfermagem de família e comunidade;

*** A quantidade de agentes comunitários de saúde por equipe seguirá as orientações contidas na PNAB,2017.

A equipe tipo 2 diferencia-se da equipe tipo 1 por ser cenário para Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade ou de Enfermagem em Saúde da Família (Enfermagem de Família e Comunidade). Sua composição, portanto, prevê a existência de médicos ou enfermeiros preceptores dos programas da prefeitura ou conveniados, e residentes do primeiro ou segundo ano. Todos os profissionais devem ser adequadamente cadastrados no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

5.1.3. – Equipe Tipo 3 (Equipe de Saúde da Família)

- Modelo de Atenção: Estratégia Saúde da Família (ESF)

- População coberta: Acima de 3500 até 4500 habitantes, variando de acordo com a utilização do serviço e o perfil epidemiológico da população

- Composição da Equipe: 1(um) médico,1(um) enfermeiro, 01 (um) técnico de enfermagem, e no mínimo 01 (um) agente comunitário de saúde*.

- Carga Horária: 40 Hs para todos os profissionais

* A quantidade de agentes comunitários de saúde por equipe seguirá as orientações contidas na PNAB,2017.

5.1.4 – Equipe Tipo 4 – Equipe de Atenção Básica (EAB)

- Modelo de Atenção: atenção básica sem organização em ESF

- População coberta: até 16.000 habitantes

- Composição da Equipe: Ao menos 01 (um) médico com carga horária de 40h (com avaliação dinâmica), 01 (um) enfermeiro com carga horária de 40h e 01 (um) técnico de enfermagem dedicado 40h à equipe.

Pode-se incluir outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias de acordo com as especificidades do território.

A definição da tipologia e distribuição das equipes no território são definidas pela CAP, com aval da SUBPAV, devendo a contratada executar o planejamento de cobertura da área.

5.2. Núcleo de Gestão:

Composta por profissionais responsáveis pela gestão administrativa na unidade de saúde, envolvendo área de registro, suprimentos e apoio a Gerência e equipes.

Núcleo de Gestão – Tipo 1
Para unidades com até 3 equipes.
Composição da equipe:
- 1 (um) Coordenador Administrativo - 40h
- 1(um) Auxiliar Administrativo - 40h

Núcleo de Gestão – Tipo 2

Para unidades com 4 a 8 equipes.
Composição da equipe:
- 1 (um) Gerente Técnico Administrativo - 40h
- 4 (quatro) Auxiliares Administrativos - 40h

Núcleo de Gestão – Tipo 3
Para unidades com mais de 9 equipes
Composição da equipe:
- 1 (um) Gerente Técnico Administrativo - 40h
- 5 (cinco) Auxiliares Administrativos - 40h

5.3 Núcleo de Apoio Técnico:
Este núcleo de profissionais está envolvido com ações que promovam apoio técnico de unidades com grande aporte de equipes ou em setores específicos de enfermagem, como sala de vacinas e curativos. A utilização e o dimensionamento desse núcleo devem ser decisões da CAP com aval da SUBPAV.

Apoio – Responsável Técnico (RT)
- Responsável Técnico (RT): Para unidades com 10 equipes ou mais

Composição da equipe:
1 Médico (RT) - 40h
1 Enfermeiro (RT) - 40h

Apoio de Enfermagem – Tipo 1
Unidades com até 6 equipes
Composição da equipe:
1 Técnico de Enfermagem - 40h

Apoio de Enfermagem – Tipo 2
Unidades com 7 ou mais equipes
Composição da equipe:
2 Técnico de Enfermagem- 40h

5.4 Assistência Farmacêutica

A composição da equipe de assistência farmacêutica (EAF) contempla profissional farmacêutico e técnico/auxiliar de farmácia conforme o número de equipes existente na unidade.

EAF – Tipo 1
Unidades com até 6 equipes
Composição da equipe:
1 Farmacêutico - 40h
1 Auxiliar/Técnico de Farmácia - 40h

EAF – Tipo 2
Unidades com 7 ou mais equipes
Composição de equipe:
1 Farmacêutico - 40h
2 Auxiliar/Técnico de Farmácia - 40h

5.5 - Equipes de Saúde Bucal (eSB)
Cada eSB tem como público-alvo a população coberta por no mínimo três equipes de saúde da família de uma unidade.

Equipe eSB - Tipo 1
Composição da equipe

1	Cirurgião Dentista - 40h
1	Aux. ou Tec. de Saúde Bucal - 40h

Equipe eSB - Tipo 2
Composição da equipe

1	Cirurgião Dentista - 40h
1	Técnico de Saúde Bucal - 40h
1	Aux. ou Tec. de Saúde Bucal - 40h

5.6 – Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF)

Os NASF são equipes multidisciplinares que atuam de forma integrada às equipes de Saúde da Família. Sua composição pode variar de acordo com as necessidades das equipes apoiadas e do território, e a definição desta composição é atribuição da CAP, com aval da SUBPAV. Devem ser da modalidade 1.

A organização das equipes NASF nos territórios e a definição das categorias profissionais dos núcleos deve basear-se no diagnóstico situacional da área, indicadores estratégicos do município e normativas publicadas pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo os seguintes parâmetros:

a) cada NASF deverá estar vinculado a no mínimo 5 (cinco) e a no máximo 9 (nove) Equipes Saúde da Família;

b) deverão estar lotados apenas em Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde;

c) carga horária semanal somada dos integrantes mínima de 200 (duzentas) horas;

d) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas;

e) cada categoria, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas de carga horária semanal;

f) as categorias que podem compor as equipes são: Assistente Social; Educador Físico; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Acupunturista, Geriatra, Ginecologista/Obstetra, Homeopata, Internista, Pediatra, Psiquiatra, do Trabalho, Veterinário; Nutricionista; Psicólogo; Médico; Terapeuta Ocupacional; profissional com formação em arte e educação (Arte-educador) e profissional de saúde Sanitarista, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

5.7. Serviço de apoio especializado ambulatorial

Serviço composto de especialidades, com ênfase nas necessidades da rede de Atenção Primária. Devem proporcionar atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, através da prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados, atendendo à necessidade regional nos problemas de saúde dentro da rede de Atenção Primária e apoio as equipes de saúde da família.

5.8 Dimensionamento dos Recursos Humanos e estimativa de custo

QUADRO I – DIMENSIONAMENTO DOS PROFISSIONAIS

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CATEGORIA	CUSTEIO DE PESSOAL		
	Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade
Médico	40	R$ 13.637,00	R$ 199,60
Enfermeiro	40	R$ 4.263,00	R$ 199,60
Técnico de Enfermagem	40	R$ 2.249,00	R$ 199,60
Agente Comunitário de Saúde	40	R$ 1.400,00	R$ 199,60
Apenas 01 (um) profissional médico, 01 (um) enfermeiro e 01 (um) técnico de enfermagem por Equipe de Saúde da Família.			

CATEGORIA	CUSTEIO DE PESSOAL		
	Horas Semanais	Gratificação	
Gratificação de Incentivo a Docência (Preceptor) | Médico	40	valor fixo	R$ 1.363,70

OBS: As gratificações referentes à Responsabilidade Técnica das categorias Médico e Enfermeiro deverão ser custeadas pela rubrica Gestão TEIAS.

CUSTEIO DE PESSOAL DO NÚCLEO DE GESTÃO

CATEGORIA	CUSTEIO DE PESSOAL		
	Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade
Gerente Técnico Administrativo	40	R$ 6.250,00	R$ 199,60
Coordenador Administrativo	40	R$ 2.625,00	R$ 199,60
Auxiliar Administrativo	40	R$ 1.687,00	R$ 199,60

CUSTEIO DE PESSOAL DO NÚCLEO FARMACÊUTICO

CATEGORIA	CUSTEIO DE PESSOAL		
	Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade
Farmacêutico	40	R$ 3.823,00	R$ 199,60
Técnico de Farmácia	40	R$ 1.999,00	R$ 199,60
Auxiliar de Farmácia	40	R$ 1.799,00	R$ 199,60
(*) Excepcionalmente, em caso de falta de profissional no mercado, poderá haver a substituição de profissional técnico de farmácia por auxiliar de farmácia.			

OBS: As gratificações referentes à Responsabilidade Técnica da categoria Farmacêutico deverá ser custeada pela rubrica Gestão TEIAS.

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE APOIO TÉCNICO

CATEGORIA	CUSTEIO DE PESSOAL		
	Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade
Médico	40	R$ 13.637,00	R$ 199,60
Enfermeiro	40	R$ 4.263,00	R$ 199,60
Técnico de Enfermagem	40	R$ 2.249,00	R$ 199,60

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

CATEGORIA	CUSTEIO DE PESSOAL		
	Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade
Cirurgião Dentista	40	R$ 5.230,00	R$ 199,60
Técnico de Saúde Bucal	40	R$ 1.622,00	R$ 199,60
Auxiliar de Saúde Bucal	40	R$ 1.317,00	R$ 199,60
(*) Cada Equipe de Saúde Bucal (eSB) tem como público-alvo a população coberta por no mínimo três equipes de saúde da família de uma unidade. **(**)** Excepcionalmente, em caso de falta de profissional no mercado, poderá haver a substituição de profissional técnico de saúde bucal por auxiliar de saúde bucal.			

OBS: As gratificações referentes à Responsabilidade Técnica da categoria Cirurgião Dentista deverá ser custeada pela rubrica Gestão TEIAS.

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE NASF

CATEGORIA	CUSTEIO DE PESSOAL		
	Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade
Profissional de Nível Superior	40	R$ 5.370,00	R$ 199,60

QUADRO II – CUSTEIO DE EQUIPES (VALORES COM ENCARGOS E BENEFICIOS)

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CATEGORIA	Quantidade de Profissionais	CUSTEIO DE PESSOAL			
		Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade	Salário Total
Médico	139	40	R$ 13.637,00	R$ 199,60	R$ 1.923.287,40
Enfermeiro	139	40	R$ 4.263,00	R$ 199,60	R$ 620.301,40
Técnico de Enfermagem	139	40	R$ 2.249,00	R$ 199,60	R$ 340.355,40
Agente Comunitário de Saúde	559	40	R$ 1.400,00	R$ 199,60	R$ 894.176,40
TOTAL FUNCIONÁRIOS	976				
				TOTAL SALÁRIOS	R$ 3.778.120,60

CATEGORIA	Quantidade	CUSTEIO DE PESSOAL			
		Horas Semanais	Gratificação		Valor Total
Gratificação de Incentivo a Docência (Preceptor) | Médico	9	40	valor fixo	R$ 1.363,70	R$ 12.273,30
				TOTAL GRATIFICAÇÕES	R$ 12.273,30

ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS				
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	
INSS - Empresa	20,000%	R$ 758.078,78	0,000%	R$ -
INSS - Terceiros + FAP	5,800%	R$ 219.842,85	0,000%	R$ -
SAT	2,000%	R$ 75.807,88	0,000%	R$ -
PIS	1,000%	R$ 37.903,94	1,000%	R$ 37.903,94
FGTS	8,000%	R$ 303.231,51	8,000%	R$ 303.231,51
13º SAL.	8,330%	R$ 315.739,81	8,330%	R$ 315.739,81
Abono de Férias	2,780%	R$ 105.372,95	2,780%	R$ 105.372,95
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%	R$ 63.173,23	1,667%	R$ 63.173,23
Férias integrais com reposição de quadro	0,000%	R$ -	0,000%	R$ -
Aviso Prévio indenizado	0,420%	R$ 15.919,65	0,420%	R$ 15.919,65
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%	R$ 31.586,62	0,833%	R$ 31.586,62
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,139%	R$ 5.268,65	0,139%	R$ 5.268,65
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%	R$ 7.012,23	0,185%	R$ 7.012,23
Multa/FGTS	4,000%	R$ 151.615,76	4,000%	R$ 151.615,76
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,282%	R$ 200.218,92	1,292%	R$ 48.966,58
Total Provisões	**23,636%**	**R$ 895.907,81**	**19,646%**	**R$ 744.655,48**
Total Encargos	**36,800%**	**R$ 1.394.864,96**	**9,000%**	**R$ 341.135,45**
Sub Total (Encargos + Provisões)	**60,436%**	**R$ 2.290.772,77**	**28,646%**	**R$ 1.085.790,93**
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	

BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 8,10	976	R$ 173.923,20
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 18,00	976	R$ 386.496,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	R$ 560.419,20

TOTAL CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

	TOTAL
TOTAL SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 6.641.585,87
TOTAL COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 5.436.604,04

CUSTEIO DE PESSOAL DO NÚCLEO DE GESTÃO

CATEGORIA	Quantidade de Profissionais	CUSTEIO DE PESSOAL			
		Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade	Salário Total
Gerente Técnico Administrativo	22	40	R$ 6.250,00	R$ 199,60	R$ 141.891,20
Coordenador Administrativo	12	40	R$ 2.625,00	R$ 199,60	R$ 33.895,20
Auxiliar Administrativo	112	40	R$ 1.687,00	R$ 199,60	R$ 211.299,20
TOTAL FUNCIONÁRIOS	**146**				
				TOTAL SALÁRIOS	**R$ 387.085,60**

ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	
INSS - Empresa	20,000%	R$ 77.417,12	0,000%	R$ -
INSS - Terceiros + FAP	5,800%	R$ 22.450,96	0,000%	R$ -
SAT	2,000%	R$ 7.741,71	0,000%	R$ -
PIS	1,000%	R$ 3.870,86	1,000%	R$ 3.870,86
FGTS	8,000%	R$ 30.966,85	8,000%	R$ 30.966,85
13º SAL.	8,330%	R$ 32.244,23	8,330%	R$ 32.244,23
Abono de Férias	2,780%	R$ 10.760,98	2,780%	R$ 10.760,98
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%	R$ 6.451,43	1,667%	R$ 6.451,43
Férias integrais com reposição de quadro	0,000%	R$ -	0,000%	R$ -
Aviso Prévio indenizado	0,420%	R$ 1.625,76	0,420%	R$ 1.625,76
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%	R$ 3.225,71	0,833%	R$ 3.225,71
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,139%	R$ 538,05	0,139%	R$ 538,05
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%	R$ 716,11	0,185%	R$ 716,11
Multa/FGTS	4,000%	R$ 15.483,42	4,000%	R$ 15.483,42
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,282%	R$ 20.446,91	1,292%	R$ 5.000,60
Total Provisões	**23,636%**	**R$ 91.492,61**	**19,646%**	**R$ 76.046,30**
Total Encargos	**36,800%**	**R$ 142.447,50**	**9,000%**	**R$ 34.837,70**
Sub Total (Encargos + Provisões)	**60,436%**	**R$ 233.940,11**	**28,646%**	**R$ 110.884,00**
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		**COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA**	

BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 8,10	146	**R$ 26.017,20**
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 18,00	146	**R$ 57.816,00**
			TOTAL BENEFÍCIOS	**R$ 83.833,20**

TOTAL CUSTEIO DE PESSOAL DO NÚCLEO DE GESTÃO	
	TOTAL
TOTAL SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	**R$ 704.858,91**
	TOTAL
TOTAL COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	**R$ 581.802,80**

CUSTEIO DE PESSOAL DO NÚCLEO FARMACÊUTICO

CATEGORIA	Quantidade de Profissionais	CUSTEIO DE PESSOAL			
		Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade	Salário Total
Farmacêutico	34	40	R$ 3.823,00	R$ 199,60	R$ 136.768,40
Técnico de Farmácia	36	40	R$ 1.999,00	R$ 199,60	R$ 79.149,60
TOTAL FUNCIONÁRIOS	70				
				TOTAL SALÁRIOS	R$ 215.918,00

ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS				
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	
INSS - Empresa	20,000%	R$ 43.183,60	0,000%	R$ -
INSS - Terceiros + FAP	5,800%	R$ 12.523,24	0,000%	R$ -
SAT	2,000%	R$ 4.318,36	0,000%	R$ -
PIS	1,000%	R$ 2.159,18	1,000%	R$ 2.159,18
FGTS	8,000%	R$ 17.273,44	8,000%	R$ 17.273,44
13º SAL.	8,330%	R$ 17.985,97	8,330%	R$ 17.985,97
Abono de Férias	2,780%	R$ 6.002,52	2,780%	R$ 6.002,52
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%	R$ 3.598,63	1,667%	R$ 3.598,63
Férias integrais com reposição de quadro	0,000%	R$ -	0,000%	R$ -
Aviso Prévio indenizado	0,420%	R$ 906,86	0,420%	R$ 906,86
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%	R$ 1.799,32	0,833%	R$ 1.799,32
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,139%	R$ 300,13	0,139%	R$ 300,13
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%	R$ 399,45	0,185%	R$ 399,45
Multa/FGTS	4,000%	R$ 8.636,72	4,000%	R$ 8.636,72
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,282%	R$ 11.405,38	1,292%	R$ 2.789,36
Total Provisões	**23,636%**	**R$ 51.034,97**	**19,646%**	**R$ 42.418,95**
Total Encargos	**36,800%**	**R$ 79.457,82**	**9,000%**	**R$ 19.432,62**
Sub Total (Encargos + Provisões)	**60,436%**	**R$ 130.492,79**	**28,646%**	**R$ 61.851,57**
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	

BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 8,10	70	R$ 12.474,00
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 18,00	70	R$ 27.720,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	R$ 40.194,00

TOTAL CUSTEIO DE PESSOAL DO NÚCLEO FARMACÊUTICO	
	TOTAL
TOTAL SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 386.604,79
	TOTAL
TOTAL COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 317.963,57

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE APOIO TÉCNICO

CATEGORIA	Quantidade de Profissionais	CUSTEIO DE PESSOAL			
		Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade	Salário Total
Médico	0	40	R$ 13.637,00	R$ 199,60	R$ -
Enfermeiro	0	40	R$ 4.263,00	R$ 199,60	R$ -
Técnico de Enfermagem	36	40	R$ 2.249,00	R$ 199,60	R$ 88.149,60
TOTAL FUNCIONÁRIOS	36				
				TOTAL SALÁRIOS:	R$ 88.149,60

ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS

	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	
INSS - Empresa	20,000%	R$ 17.629,92	0,000%	R$ -
INSS - Terceiros + FAP	5,800%	R$ 5.112,68	0,000%	R$ -
SAT	2,000%	R$ 1.762,99	0,000%	R$ -
PIS	1,000%	R$ 881,50	1,000%	R$ 881,50
FGTS	8,000%	R$ 7.051,97	8,000%	R$ 7.051,97
13º SAL.	8,330%	R$ 7.342,86	8,330%	R$ 7.342,86
Abono de Férias	2,780%	R$ 2.450,56	2,780%	R$ 2.450,56
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%	R$ 1.469,16	1,667%	R$ 1.469,16
Férias integrais com reposição de quadro	0,000%	R$ -	0,000%	R$ -
Aviso Prévio indenizado	0,420%	R$ 370,23	0,420%	R$ 370,23
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%	R$ 734,58	0,833%	R$ 734,58
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,139%	R$ 122,53	0,139%	R$ 122,53
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%	R$ 163,08	0,185%	R$ 163,08
Multa/FGTS	4,000%	R$ 3.525,98	4,000%	R$ 3.525,98
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,282%	R$ 4.656,30	1,292%	R$ 1.138,77
Total Provisões	**23,636%**	**R$ 20.835,28**	**19,646%**	**R$ 17.317,75**
Total Encargos	**36,800%**	**R$ 32.439,05**	**9,000%**	**R$ 7.933,46**
Sub Total (Encargos + Provisões)	**60,436%**	**R$ 53.274,33**	**28,646%**	**R$ 25.251,21**
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	

BENEFÍCIOS

VALE TRANSPORTE	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 8,10	36	R$ 6.415,20
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO	**QT. DIAS ÚTEIS**	**VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO**	**QT. FUNC. BENEFICIADOS**	**TOTAL**
	22	R$ 18,00	36	R$ 14.256,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	R$ 20.671,20

TOTAL CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE APOIO TÉCNICO

	TOTAL
TOTAL SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 162.095,14
TOTAL COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 134.072,02

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

CATEGORIA	Quantidade de Profissionais	CUSTEIO DE PESSOAL			
		Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade	Salário Total
Cirurgião Dentista	47	40	R$ 5.230,00	R$ 199,60	R$ 255.191,20
Técnico de Saúde Bucal	47	40	R$ 1.622,00	R$ 199,60	R$ 85.615,20
Auxiliar de Saúde Bucal	15	40	R$ 1.317,00	R$ 199,60	R$ 22.749,00
TOTAL FUNCIONÁRIOS	109				
				TOTAL SALÁRIOS	R$ 363.555,40

ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	
INSS - Empresa	20,000%	R$ 72.711,08	0,000%	R$ -
INSS - Terceiros + FAP	5,800%	R$ 21.086,21	0,000%	R$ -
SAT	2,000%	R$ 7.271,11	0,000%	R$ -
PIS	1,000%	R$ 3.635,55	1,000%	R$ 3.635,55
FGTS	8,000%	R$ 29.084,43	8,000%	R$ 29.084,43
13º SAL.	8,330%	R$ 30.284,16	8,330%	R$ 30.284,16
Abono de Férias	2,780%	R$ 10.106,84	2,780%	R$ 10.106,84
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%	R$ 6.059,26	1,667%	R$ 6.059,26
Férias integrais com reposição de quadro	0,000%	R$ -	0,000%	R$ -
Aviso Prévio indenizado	0,420%	R$ 1.526,93	0,420%	R$ 1.526,93
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%	R$ 3.029,63	0,833%	R$ 3.029,63
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,139%	R$ 505,34	0,139%	R$ 505,34
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%	R$ 672,58	0,185%	R$ 672,58
Multa/FGTS	4,000%	R$ 14.542,22	4,000%	R$ 14.542,22
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,282%	R$ 19.203,99	1,292%	R$ 4.696,63
Total Provisões	**23,636%**	**R$ 85.930,94**	**19,646%**	**R$ 71.423,58**
Total Encargos	**36,800%**	**R$ 133.788,39**	**9,000%**	**R$ 32.719,99**
Sub Total (Encargos + Provisões)	**60,436%**	**R$ 219.719,33**	**28,646%**	**R$ 104.143,57**
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	

BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 8,10	109	R$ 19.423,80
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 18,00	109	R$ 43.164,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	R$ 62.587,80

TOTAL CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	
	TOTAL
TOTAL SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 645.862,54
	TOTAL
TOTAL COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 530.286,78

CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE NASF

CATEGORIA	Quantidade de Profissionais	CUSTEIO DE PESSOAL			
		Horas Semanais	Salário (base)	Insalubridade	Salário Total
Profissional de Nível Superior	60	40	R$ 5.370,00	R$ 199,60	R$ 334.176,00
TOTAL FUNCIONÁRIOS	60				
				TOTAL SALÁRIOS	R$ 334.176,00

ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS				
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	
INSS - Empresa	20,000%	R$ 66.835,20	0,000%	R$ -
INSS - Terceiros + FAP	5,800%	R$ 19.382,21	0,000%	R$ -
SAT	2,000%	R$ 6.683,52	0,000%	R$ -
PIS	1,000%	R$ 3.341,76	1,000%	R$ 3.341,76
FGTS	8,000%	R$ 26.734,08	8,000%	R$ 26.734,08
13º SAL.	8,330%	R$ 27.836,86	8,330%	R$ 27.836,86
Abono de Férias	2,780%	R$ 9.290,09	2,780%	R$ 9.290,09
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%	R$ 5.569,60	1,667%	R$ 5.569,60
Férias integrais com reposição de quadro	0,000%	R$ -	0,000%	R$ -
Aviso Prévio indenizado	0,420%	R$ 1.403,54	0,420%	R$ 1.403,54
Aviso Prévio (dias extras legais)	0,833%	R$ 2.784,80	0,833%	R$ 2.784,80
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,139%	R$ 464,50	0,139%	R$ 464,50
Férias e Abono Constitucional sobre Lei nº 12.506/11	0,185%	R$ 618,23	0,185%	R$ 618,23
Multa/FGTS	4,000%	R$ 13.367,04	4,000%	R$ 13.367,04
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,282%	R$ 17.652,09	1,292%	R$ 4.317,09
Total Provisões	**23,636%**	**R$ 78.986,75**	**19,646%**	**R$ 65.651,75**
Total Encargos	**36,800%**	**R$ 122.976,77**	**9,000%**	**R$ 30.075,84**
Sub Total (Encargos + Provisões)	**60,436%**	**R$ 201.963,52**	**28,646%**	**R$ 95.727,59**
	SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA		COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	

BENEFÍCIOS				
VALE TRANSPORTE	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 8,10	60	R$ 10.692,00
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO	QT. DIAS ÚTEIS	VLR. DIÁRIO P/ FUNCIONÁRIO	QT. FUNC. BENEFICIADOS	TOTAL
	22	R$ 18,00	60	R$ 23.760,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	R$ 34.452,00

TOTAL CUSTEIO DE PESSOAL DA EQUIPE DE NASF	
	TOTAL
TOTAL SEM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 570.591,52
	TOTAL
TOTAL COM IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	R$ 464.355,59

5.9 Seleção e recrutamento de profissionais

A CONTRATADA deverá realizar a contratação dos profissionais para atuação nas equipes de saúde da família (eSF), Equipes de Saúde Bucal (ESB), Serviços de Apoio Especializados (SAE), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e equipes de apoio a gestão de acordo com as metas físicas constantes no edital de seleção pública, utilizando para isso processo seletivo;

O processo seletivo deve ser público e com ampla divulgação;

Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem obrigatoriamente passar por processo seletivo que inclua mérito acadêmico e profissional, levando-se em conta títulos de especialidade e experiência prévia em atenção primária à saúde;

Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem estar cadastrados no SCNES (Sistema

Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde);

Todos os profissionais contratados devem receber treinamentos continuados com ênfase na utilização dos Procedimentos Operacionais Padrão e Manuais de Diretrizes Operacionais da SMS-RJ;

Todos os profissionais contratados devem utilizar ponto biométrico na própria unidade para registro diário de frequência. Não é permitida a flexibilização da carga horária para nenhum profissional, porém a distribuição da carga horária na semana pode ser pactuada localmente.

6. CRITÉRIOS PARA COMPOSIÇÃO DE HORÁRIO DAS EQUIPES

Funcionamento da Unidade:

O horário padrão de funcionamento das Unidades de Atenção Primária é de 7h às 19h nos dias da semana e de 8h às 12h nos sábados. Não há funcionamento em domingos e feriados.
Para unidades com cinco equipes de saúde da família ou menos, a CAP pode determinar o funcionamento de 7h às 17h durante a semana e optar por não abrir aos sábados, pela dificuldade em ocupar os horários de funcionamento devido ao menor contingente de funcionários disponíveis para eventuais escalas.
Caso se identifique a necessidade de alteração dos horários definidos acima, deve haver solicitação de alteração com justificativa à CAP para avaliação. A alteração deve ter o aval da SUBPAV.
Em eventos extraordinários (ex.: campanhas de saúde), a unidade pode ficar aberta em horário diverso do usual, devendo o horário ser pactuado previamente com a CAP.
Informações sobre o horário de funcionamento devem ser afixadas em quadros de avisos nas unidades de modo a ficarem claramente visíveis, bem como suas eventuais alterações.

Presença de profissionais

Os profissionais devem exercer sua carga horária de modo a manter as **atividades** consideradas **contínuas** durante o horário de funcionamento, cabendo ao gerente ou diretor a organização destes horários. Exceção é feita à dispensação de medicamentos.
O período de almoço deve durar uma hora. Em qualquer horário de funcionamento da unidade, inclusive almoço, o médico ou o enfermeiro de cada equipe deve estar presente.
A carga horária de 40h pode ser cumprida em 4 dias 10h ou em 5 dias de 8h de trabalho. No caso de cumprimento de carga horária em horário estendido, as saídas para compensação de horas trabalhadas do médico e do enfermeiro da equipe devem ser realizadas em dias distintos da semana.

Atividades contínuas

- Recepção de usuários
- Consultas médicas e de enfermagem
- Encaminhamento a serviços de urgência
- Observação clínica
- Atendimento em saúde bucal*
- Aplicação de medicamentos
- Dispensação de medicamentos durante o horário de funcionamento da farmácia
- Entrega de resultados de exames e outros documentos
- Curativos
- Vacinação
- Limpeza
- Administração

Atividades não-contínuas

- Coleta de material biológico
- Procedimentos cirúrgicos
- Atividades coletivas
- Concessão de benefícios (ex. RIOCARD)
- Reuniões técnicas e administrativas
- Atividades de educação permanente
- Eletrocardiografia
- Portaria
- Radiologia*
- Ultrassonografia*

* Válido apenas para unidades que dispõem do serviço

7.ESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE

7.1 **As Unidades de Saúde de Atenção Primária serão classificadas quanto ao Porte e Cobertura assistencial**:

A rede de APS deve ser organizada no território de uma AP de modo que a equipe e o usuário tenham acesso facilitado aos recursos supracitados, independente do porte e modelo da unidade, com compartilhamento de recursos entre unidades, quando necessário.

7.1.1. **– Quanto ao Porte**:

Unidade Porte III - São unidades que possuem todos os recursos estruturais e ofertam todas as atividades executadas na APS do município, com possibilidade de compartilhamento destes recursos por equipes de outras unidades de saúde. Possuem dez ou mais equipes de saúde da família em atividade;

Unidades Porte II - São unidades que não possuem todos os recursos e não ofertam todas as atividades descritas anteriormente, utilizando, quando necessário, os recursos disponíveis em unidades porte III. Possuem de seis a nove equipes de saúde da família em atividade;

Unidades Porte I - São unidades que não possuem todos os recursos e não ofertam todas as atividades descritas anteriormente, utilizando, quando necessário, os recursos disponíveis em unidades porte II ou III. Possuem cinco ou menos equipes de saúde da família em atividade.

7.1.2. **– Quanto à cobertura por ESF**:

Unidade Tipo A - É a unidade onde todos os usuários têm cobertura de APS no modelo Estratégia Saúde da Família.

Unidade Tipo B - É a unidade onde parte da população tem cobertura de APS no modelo Estratégia Saúde da Família e parte está coberta por outras modalidades de organização (Ex: EAB).

Unidade Tipo C - É a unidade onde não há equipes de saúde da família, e as equipes são organizadas em outros modelos (EX: EAB).

7.2. – **Atividades** realizadas conforme classificação:

Nas unidades de APS, devem ser ofertadas todas as atividades contidas na Carteira de Serviços da APS do município.

Em caso de impossibilidade temporária de oferta, esta deve ser garantida em outras unidades de saúde, através de arranjo local na Área de Planejamento ou pela utilização dos mecanismos de regulação disponíveis na cidade.

7.2.1. – Atividades essenciais (devem ser ofertadas em todas as unidades de saúde):

- Consultas médicas em atenção primária

- Consultas de enfermagem em atenção primária

- Farmácia

- Atividades Coletivas (Grupos Clínicos e Educativos)

- Curativos

- Procedimentos de enfermagem

- Imunização

- Procedimentos médicos ambulatoriais de pequeno porte (consultar Carteira de Serviços)

- Observação clínica

- Referência para unidades de maior complexidade (ambulatorial e urgência)

- Eletrocardiografia

OBS1: em unidade A ou B, para a população coberta por ESF, acrescentar:

- Visita domiciliar (médico, enfermeiro, cirurgião dentista, técnico de enfermagem, técnico ou auxiliar de saúde bucal, profissional do NASF)

- Visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS)

OBS2: em unidade com serviço de saúde bucal, acrescentar:

- Atendimento por cirurgião dentista

- Atendimento por técnico de saúde bucal (TSB) ou auxiliar de saúde bucal (ASB)

- Ações coletivas em saúde bucal

OBS3: em unidades A ou B, para eSF que contem Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), acrescentar:

- Atendimento por profissionais integrantes da equipe NASF (atendimento conjunto com profissionais da eSF)

- Atendimento por profissionais integrantes da equipe NASF (atendimento individual)

7.2.2. – Atividades adicionais ofertadas em unidades Porte III

- Radiologia

- Ultrassonografia

7.2.3. – Atividades complementares

As unidades de atenção primária, conforme capacidade estrutural e profissional, podem oferecer atividades complementares aos usuários, não previstas na carteira de serviços. Sua oferta deve ser pactuada com a CAP e receber aval da SUBPAV.

7.3. – **Estrutura** das unidades de acordo com Porte:

Unidades Porte III - As unidades definidas como Porte III devem possuir estrutura que contemple a organização dos seguintes espaços:

- Espaço de Recepção / Acolhimento / Espera

- Consultórios (mínimo um por equipe). Estes devem apresentar identidade visual, com a identificação da equipe/área de abrangência

- Consultórios odontológicos

- Sala de curativo

- Sala de procedimentos de enfermagem (mínimo uma por unidade)

- Sala de procedimentos médicos (incluindo aparato para pequenas cirurgias)

- Sala de coleta de material biológico

- Sala de imunização

- Sala de reuniões / grupos

- Sala de observação clínica

- Auditório

- Farmácia com 3 espaços: dispensação / depósito / sala do farmacêutico

- Sala dos agentes comunitários (um posto de trabalho por equipe)

- Sala de esterilização

- Sala de expurgo

- Almoxarifado

- Sala da administração / gerência

- Sala de Raio X

- Sala de Ultrassonografia

- Copa

- Banheiro (masculino e feminino)

- Depósito de materiais de limpeza

Unidades Porte II e I

Devem possuir os mesmos espaços, com exceção da Sala de Rx e Ultrassonografia. Caso alguma unidade, por ocasião da celebração do contrato, não apresentar tais espaços organizados, é atribuição da contratada readequá-los em um período máximo de 9 meses a após assinatura do contrato, respeitando-se a capacidade instalada da unidade.

A unidade deve ser bem sinalizada, com os fluxos de atendimento bem definidos para a população.

Toda unidade deve ter, em local visível à população, um painel contendo as seguintes informações:

- Horário de funcionamento da Unidade;
- Mapa da área de abrangência e relação de ruas, identificando nominalmente os profissionais de referência, no caso das Equipes de Saúde da Família;
- Relação nominal dos profissionais com a respectiva programação semanal de cada um, contendo horário e atividade desenvolvida;
- Relação nominal de profissionais com suas respectivas cargas horárias de acordo com o contrato de trabalho;
- Data/hora/local de atividades coletivas e reuniões com a comunidade;
- Relação dos representantes da população e profissionais que integram o Colegiado Gestor Local;
- Data/Hora/Local das reuniões do Colegiado Gestor Local, bem como dos Conselhos Distrital e

Municipal de Saúde.

- Telefone, e-mail e site da Ouvidoria da CAP e da Prefeitura do Rio de Janeiro.
- Relatório de acompanhamento de metas. Toda unidade de atenção primária deve dispor de um "Placar da Saúde" com a devida atualização mensal dos indicadores de saúde. Este placar deve ficar em local visível na unidade;

8. PROCESSO DE TRABALHO:

8.1. – Público-alvo e Cadastramento de usuários

Público-alvo - São considerados público alvo de responsabilidade de uma unidade de saúde:

- Os habitantes com domicílio fixo na área da unidade;

- A população em situação de rua que habita ou transita com frequência pelo território;

- Abrigados e pessoas em privação de liberdade cujas instituições pertençam à área da unidade;

- Trabalhadores que optem por frequentar a unidade próxima ao trabalho.

Cada habitante deve ser vinculado a apenas uma equipe (eSF, eAB), respeitando as situações citadas acima.

Cadastramento de usuários

Para todos os usuários que pertençam à área de abrangência da Unidade de Saúde, conforme critérios definidos no item "Público-alvo", deve ser realizado o cadastramento na Unidade. Este pode ser realizado de modo passivo, quando o usuário procura o serviço ou ativo, através

da visita domiciliar de cadastramento pelo Agente Comunitário de Saúde.

Os ACS devem buscar ativamente o cadastramento e a atualização dos dados dos habitantes de seu território de abrangência.

Orienta-se que a cada nova equipe de saúde da família implantada, seja realizado o cadastramento ativo dos usuários da área de abrangência no período máximo de seis meses. Casos de recusa de cadastramento devem ser registrados por escrito.

Território de Abrangência: É o território pelo qual a unidade de atenção primária é responsável pela assistência à população. Deve levar em consideração a área de influência, barreiras geográficas, densidade demográfica e fatores locais como violência;

Todos os moradores de uma região de abrangência são de responsabilidade da equipe de saúde da família definida para aquela área. Entendendo a atenção primária como coordenadora do cuidado e porta de entrada para o sistema de saúde, independentemente da situação de saúde de uma pessoa, as equipes de SF devem continuar o acompanhamento daquela pessoa. Exemplo: paciente com câncer em tratamento em serviço especializado, paciente em hemodiálise, coronariopata grave, portadores de transtorno mental etc, devem continuar sendo atendidos e cuidados pela equipe de SF;

Portanto, todas as instituições e equipamentos sociais na região podem estar inseridos no processo de trabalho das equipes. Exemplo: pessoas em instituição de longa permanência para idosos, instituição prisional, residências terapêuticas, sejam públicas ou privadas;

Toda equipe deve trabalhar com o mapa de seu território de forma dinâmica, estando atenta a mudanças nas condições de saúde da população. As equipes devem estar instrumentalizadas e receber apoio para analisar e atualizar os indicadores no seu território e mapear equipamentos sociais.

OBS: Para detalhamento e situações especiais, consulte o Manual de Diretrizes da APS, disponível em www.subpav.org

8.2 – Recepção, Agendamento de Atividades e Atendimento de Urgência

Recepção

A equipe da recepção da unidade deve acolher, orientar e direcionar todos os usuários de acordo com a demanda apresentada, incluindo os não cadastrados na unidade.

A chegada do usuário deve ser inserida no sistema, e este direcionado ao setor correspondente para a atividade que procura. A recepção deve ser uma atividade contínua na unidade de saúde, e estar organizada com um profissional para cada duas ou três equipes de saúde da família, podendo haver remanejamento em caso de identificação de gargalos ou ociosidade no fluxo.

Qualquer profissional que esteja na recepção pode acolher e direcionar qualquer usuário à atividade agendada anteriormente ou solicitada no momento. Durante a recepção, deve-se oportunizar a atualização dos dados referentes ao cadastramento (PEC- eSUS - AB e CADWEB).

Posso ajudar?

Deve-se destacar um profissional para atuar como “Posso Ajudar? ”. Este deve ser identificado com colete próprio e adotar postura de contato ativo com os usuários da unidade, tão logo estes adentrem, e orientar sua trajetória na unidade de saúde, esclarecendo dúvidas sobre os serviços e atividades, independentemente de serem usuários da área de abrangência ou não.

Agendamento de Atividades Oferecidas ao Usuário

As agendas das equipes da unidade de atenção primária devem se adequar à rotina e ao padrão de utilização da população, e não o contrário.

A qualquer usuário que solicite o agendamento de consultas, presencialmente, por telefone, internet ou aplicativo, este deve estar disponível em tempo oportuno, com tempo de espera que não traga risco para o usuário e favoreça o seu comparecimento (até 15 dias). A oferta de atividades deve ser constantemente avaliada para atingir este objetivo.

Pessoas que apresentem condições incluídas em linhas de cuidado específicas (ex: Gestantes, Crianças, Saúde Mental, Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, pessoas vivendo com HIV/AIDS) devem receber atenção especial das equipes, de modo a assegurar o cuidado continuado, que deve ser monitorado através de listas nominais com informações sobre estratificação de risco e previsão de retornos, que a equipe deve ter capacidade de executar, buscando ativamente o cumprimento desta demanda interna.

A agenda não deve ser organizada de acordo com condições de saúde, ciclos de vida, gênero e doenças, pois dificulta o acesso dos usuários e burocratiza o sistema.

Deve-se fornecer informação detalhada sobre o agendamento ao usuário (data, hora e profissional que o atenderá).

Procedimentos como vacinação, coleta de material biológico e atendimento de situações de alto risco clínico ou social devem ser ofertados sem necessidade de agendamento.

Atendimento de urgência e identificação de riscos

Em caso de pessoas que chegam à unidade de saúde apresentando situações ou sintomas que indiquem risco ou vulnerabilidade, detectados através de sistemas de identificação e priorização destes riscos, deve-se oferecer atendimento no dia.

Além de condições com identificação de risco clínico, em outros casos também deve-se oferecer consulta do dia, para favorecer o vínculo precoce com o sistema de saúde e oportunizar ações estratégicas. Enquadram-se nesses casos, por exemplo, o primeiro contato de indivíduo sintomático

respiratório, a suspeita de uso nocivo de álcool ou outras drogas, a suspeita de gravidez sem pré-natal iniciado ou o nascituro sem contato prévio.

Todos os profissionais devem estar aptos a reconhecer situações de alerta e de gravidade.

Urgências e Emergências - Solicitação de Remoção - Vaga Zero

Durante todo o período de funcionamento da unidade, o transporte de pessoas com condições cuja complexidade requer a avaliação no mesmo dia em outros pontos da rede é garantido por ambulância (Vaga Zero). Este deve ser o único método de encaminhamento destas pessoas.

A seleção da unidade de destino para cada caso será realizada de acordo com critérios geográficos, viários e disponibilidade do serviço pretendido. A responsabilidade do destino do usuário é da Central de Regulação da SMS.

O instrumento de solicitação oficial é a plataforma da SMS-RJ (Sistema de Ambulâncias), devendo ser usadas sempre que disponíveis. Em caso de indisponibilidade por questões técnicas, deve-se realizar contato telefônico.

A solicitação deve ser realizada pelo médico da equipe. Na ausência deste por outro profissional médico. Nas situações em que excepcionalmente não houver médico na unidade de saúde, o enfermeiro deve avaliar o risco do usuário indicando a necessidade de transferência junto à Central de Regulação do município.

Para detalhamento e situações especiais, consulte o Manual de Diretrizes da APS, disponível em www.subpav.org

8.3 - Aquisições e Serviços:

Considera-se compra toda aquisição remunerada de materiais de consumo, prestação de serviços e bens permanentes para fornecimento de uma só vez, com a finalidade de suprir a Proponente com os materiais necessários ao desenvolvimento de suas atividades.

As aquisições de materiais e a contratação de serviços acontecem na Organização Social em conformidade com as normas aplicáveis ao regulamento próprio da entidade, bem como atendimento as legislações vigentes.

8.3.1– Materiais e insumos

A gestão eficiente de insumos tem como principais objetivos a simplificação do número de itens,

gerando diversos impactos positivos, como:

• Redução da variabilidade.

• Padronização de grades visando a oferta mais equânime.

• Maior controle.

• Redução dos estoques nas unidades evitando perdas.

• Impedimento do desabastecimento nos pontos de uso.

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

A SUBPAV trabalhará com 6 grades:

• Material Médico Cirúrgico.

• Odontologia

• Medicamentos da Atenção Básica.

• Saneantes.

• Material para Coberturas

• Maleta de Emergência

A SMS-RJ proverá os medicamentos que compõe a grade da farmácia básica. Saneantes, materiais médicos, odontológicos e de papelaria serão providos pela Proponente conforme grade relacionada no Anexo D. As grades completas, bem como fluxo e normas a serem seguidas encontram-se descritas no anexo técnico de Apoio pela organização social a gestão das unidades de saúde (ANEXO D)

8.3.2 – Serviços:

A Organização Social contratará os tipos de serviços descritos e relacionados neste edital. A SMS-RJ fará, juntamente com a Organização Social, avaliação regular dos serviços prestados pelos fornecedores, visando a melhoria contínua da qualidade.

Não faz parte do rol de serviços a serem contratados aqueles que destoam do perfil de uma unidade básica de saúde (ex.: diálise e alimentação enteral). Qualquer serviço a ser contratado não relacionado neste edital, deverá ser expressamente autorizado pela comissão técnica de acompanhamento. Para

os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), adicionalmente se faz necessário a contratação de serviços de Alimentação e Lavanderia, conforme perfil de cada unidade.

SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES

-Limpeza

-Portaria/Vigilância

-Remoção de lixo comum

-Remoção de lixo infectante

-Manutenção predial

-Internet

-Locação de nobreaks

-Locação de impressoras

-Locação de computadores

-Gases Medicinais

-Ponto eletrônico

-Manutenção de ar condicionado - preventiva

-Manutenção de ar condicionado - corretiva

-Engenharia clínica

SERVIÇOS POR DEMANDA

-Dedetização/Desratização

-Limpeza de caixa d'água

-Limpeza de cisterna

-Limpeza de fossa

-Recarga de extintores

-Seguro

OUTROS SERVIÇOS

-Jardinagem

-Locação de câmera de segurança

-Telefonia VOIP

-Totens

-Manutenção de câmara fria

-Manutenção de equipamento odontológico

-Licença Prontuário eletrônico ESF

-Licença Prontuário eletrônico NASF

-Manutenção de elevador

SERVIÇOS DE IMAGEM

-Serviços de ultrassonografia

-Serviços de RX

-Manutenção de RX

-Dosimetria

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

-Serviços de oftalmologia, prótese dentária, reabilitação, serviços de urgência e outros (**)

SERVIÇOS COMPARTILHADOS ENTRE AS UNIDADES

-Logística

-Motoboy

-Transporte

SERVIÇOS DE CONCESSIONÁRIAS

-Luz

-Água

-Telefone

(**) Serviços sob análise de aprovação:

A CONTRATADA deverá oferecer a manutenção, adaptação física e programação visual das unidades de acordo com as orientações vigentes da S/SUBPAV;

A adaptação física das unidades deverá ter aprovação dos custos e do projeto básico pela CAP;

A programação visual inclui a aplicação de identidade visual nas salas, como identificação, painéis educativos e painéis com protocolos clínicos;

Os exames dos Serviços de Radiologia e de Ultrassonografia devem ser disponibilizados com laudo quando solicitados pelos profissionais, podendo ser utilizado para tanto a Tele radiologia;

A CONTRATADA deverá oferecer Serviço de Oftalmologia - Refração conforme aprovação da CAP/SUBPAV.

Considerando este procedimento muito prevalente na atenção primária e com demanda reprimida, deve-se expandir o acesso ao serviço à população;

Deve-se garantir a prescrição das lentes corretivas aos pacientes quando for o caso;

Quando houver necessidade de encaminhamento para elucidação de outras causas de baixa acuidade visual deve-se encaminhar o paciente para investigação;

A CONTRATADA deverá oferecer Serviço de Oftalmologia - Retinografia Digital conforme aprovação da CAP/SUBPAV;

Considerando este procedimento muito prevalente na atenção primária e com demanda reprimida, deve-se expandir o acesso ao serviço à população;

Sugere-se a implantação de Retinógrafo Digital que permita laudo a distância - telemedicina para otimização de custo-efetividade; O exame deve ser realizado na Atenção Primária, porém a análise da imagem pode ser realizada a distância;

Deve-se garantir a avaliação de profissional especializado - Oftalmologista com laudo do exame;

Quando houver necessidade de encaminhamento para elucidação de outras causas de baixa acuidade visual deve-se encaminhar o paciente para investigação;

A CONTRATADA deverá oferecer Serviço de Confecção de Próteses Dentárias conforme aprovação da CAP/SUBPAV. Os moldes devem ser realizados na própria unidade de saúde, podendo ser o Laboratório para Confecção das Próteses concentrado em outro endereço na Área de Planejamento, desde que garantido o prazo máximo de 30 dias desde a confecção do molde e a implantação da prótese dentária;

Caberão às Equipes de Saúde Bucal da unidade a modelagem, avaliação e manutenção das próteses.

9 – PROCEDIMENTOS

Imunização - A imunização é uma ação prioritária da APS, devendo ser ofertada durante todo o período de funcionamento da unidade, sem interrupções, a qualquer usuário que a procure, independente de fazer ou não parte da população cadastrada. O registro das informações de vacinação na caderneta específica, no prontuário eletrônico e no sistema de informação SI-PNI é fundamental para se monitorar a cobertura da imunização, assim como a informação sobre eventos adversos, gerenciamento de estoque e perdas às coordenações de área.

Em situação cotidiana ou em campanhas de reforço, deve haver mobilização, se necessário, de profissionais de outros setores para ofertar o serviço de forma contínua e com baixos tempos de espera.

Curativos - A sala de curativo deve ser mantida aberta durante todo o horário de funcionamento da unidade de saúde. Cada equipe deve fazer a gestão da própria lista de usuários com lesões em tratamento com curativos, e idealmente realizar os procedimentos nos usuários de sua lista, garantindo a continuidade do cuidado pela avaliação pelo mesmo profissional.

Testagens Rápidas - A testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatite B e C devem ser oferecidas, durante todo o horário de funcionamento da unidade de saúde, a qualquer usuário que a procure, independente de fazer ou não parte da população cadastrada. Deve ser realizado o aconselhamento pré e pós-teste e o laudo padronizado pela SMS-RJ deve ser fornecido ao usuário. Em caso de necessidade de seguimento, este deve ser encaminhado à equipe de atenção primária de referência, de acordo com o item “População fora da área de abrangência”.

Cirurgias de Pequeno Porte - Toda a unidade de atenção primária deve ter uma sala e materiais

adequados para a realização de cirurgias de pequeno porte. A lista completa de procedimentos e de cirurgias ambulatoriais está disponível na Carteira de Serviços.

10- VISITA DOMICILIAR

Todos os profissionais que atuam na ESF devem realizar visitas domiciliares, em frequência sugerida pela agenda padrão.

O ACS tem na visita domiciliar sua principal atividade e ferramenta de trabalho. Devem ser realizadas com o objetivo de cadastramento de usuários, atualização cadastral, identificação de situações no território importantes para o cuidado e levantamento de demandas da população. As informações cadastrais devem ser inseridas em prontuário eletrônico e as demais compartilhadas com o restante da equipe.

As visitas domiciliares dos profissionais técnicos devem ter indicações claras (dificuldade de mobilidade do usuário, necessidade de contato com o território e a comunidade para abordagem sistêmica, abordagem familiar etc.), sendo seu dimensionamento dependente da prevalência destas condições e situações na população.

Em caso de óbito domiciliar de usuário pertencente à área de abrangência da eSF, durante o horário de funcionamento da unidade, deve ser realizada visita domiciliar no dia pelo médico da equipe, para fornecimento da Declaração de óbito (DO), conforme esclarecimento mais detalhado no Manual de Diretrizes da APS, disponível em www.subpav.org

11- CONSULTAS

Princípios de Organização da Agenda de Atividades Oferecidas ao Usuário

As agendas das equipes da unidade de atenção primária devem se adequar à rotina e ao padrão de utilização da população, e não o contrário.

A qualquer usuário que solicite o agendamento de consultas, presencialmente, por telefone, internet ou aplicativo, este deve estar disponível em tempo oportuno, com tempo de espera que não traga risco para o usuário e favoreça o seu comparecimento. Cabe à gestão monitorar o tempo para agendamento, que não deve ultrapassar 15 dias, e discutir, em conjunto com as equipes, dimensionamento de recursos e alterações na oferta para atingir este objetivo.

Deve-se fornecer informação detalhada sobre o agendamento ao usuário (data, hora e profissional que o atenderá).

Em caso de pessoas que chegam à unidade de saúde apresentando situações ou sintomas que indiquem risco ou vulnerabilidade, detectados através de sistemas de identificação e priorização destes riscos, deve-se oferecer atendimento no dia.

Pessoas que apresentem condições incluídas em linhas de cuidado específicas (ex: Gestantes, Crianças, Saúde Mental, Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, pessoas vivendo com HIV/AIDS) devem receber atenção especial das equipes, de modo a assegurar o cuidado continuado, que deve ser monitorado através de listas nominais com informações sobre estratificação de risco e previsão de retornos, que a equipe deve ter capacidade de executar, buscando ativamente o cumprimento desta demanda interna.

Recomenda- se evitar a divisão de agenda em tipos de consulta de acordo com condições de saúde, ciclos de vida, gênero e doenças, pois dificulta o acesso dos usuários e burocratiza o sistema.

Para mais detalhes sobre a organização da agenda na APS e detalhes sobre consulta de enfermagem, saúde bucal, equipe NASF entre outras, consulte o POP - Organização do Acesso e Agendas na APS.

12 ATESTADOS

O atestado de afastamento do trabalho por motivo de doença (repouso em domicílio) é fornecido somente por médicos e dentistas como parte da consulta e recomendações clínicas, quando o profissional avaliar necessário.

O atestado para prática de atividade física ou de que o usuário é portador de necessidades especiais só podem ser feitos pelo médico que realizar a avaliação clínica, sendo recomendado agendar consulta.

Para o atestado de necessidades especiais (RioCard Saúde Presente) é necessário apresentar o Número de identificação Social (NIS).

A Declaração de Comparecimento pode ser feita por qualquer profissional de saúde, constando a data e o horário que você esteve na Unidade, sendo devidamente assinada e carimbada pelo profissional responsável.

É obrigação do profissional médico a emissão de declaração de comparecimento e atestado médico sempre que houver solicitação e indicação. São situações comuns que devem ser atendidas na Atenção Primária: declaração de comparecimento na unidade; atestado para afastamento do trabalho; atestado para certificar condições de saúde ou de doença; atestado para perícia médica; atestado para prática de atividade física.

A emissão da declaração de óbito, caso o evento tenha ocorrido em domicílio coberto pela equipe ou na unidade de atenção primária, é atribuição do médico da equipe. Exceção é feita aos casos de óbitos em pessoas jovens ou onde haja sinais evidentes de causas externas. O formulário para atestado de óbito deve estar disponível em todas as unidades de atenção primária. Em caso de óbito em domicílio, o profissional deve realizar visita domiciliar para a constatação e emissão do documento.

13 CARTEIRA DE SERVIÇOS E MANUAL DE DIRETRIZES DA APS

A CONTRATADA deverá oferecer os serviços de saúde constantes na Carteira de Serviços da Atenção Primária vigente. Sendo assim, Todos os itens especificados na Carteira de Serviços para a Atenção Primária definidos pela SMS devem ser implementados e garantidos em todas as unidades de saúde.

A CONTRATADA deverá seguir as normas descritas no Manual de Diretrizes da APS, disponível em www.subpav.org.br.

14 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Todas as unidades primárias de saúde devem apresentar um plano de uso racional de medicamentos e deve estar em conformidade com as diretrizes municipal e nacional de uso racional e previsão de consumo a Assessoria de Assistência Farmacêutica.

Todas as unidades de saúde devem dispensar os medicamentos em local próprio que possibilite a dispensação e o depósito exclusivo da farmácia. Fica vedada a dispensação de medicamentos nos consultórios médicos ou de outros profissionais.

A dispensação de medicamentos deve ser realizada mediante apresentação de receita;

O horário da farmácia deverá ser compatível com o horário de funcionamento das unidades seguindo a legislações vigentes.

Toda unidade de atenção primária deve ter disponível receituário azul e receituário especial. A prescrição de medicamento controlado deve sempre seguir princípios de uso racional de medicamentos;

Toda unidade de atenção primária deve ter condições para a dispensação de medicamento controlado, respeitando normativas vigentes. A organização do fluxo de distribuição da medicação controlada nas unidades deve ser feita em conjunto com a assistência farmacêutica da CAP e deve ter um farmacêutico responsável e o devido controle no armazenamento da medicação;

Toda prescrição realizada fora da REMUME deve ser desestimulada. Se necessário, deve ser

acompanhada de orientação ao paciente que ele não encontrará esta medicação na farmácia da unidade pois esta medicação não faz parte da Relação Municipal de Medicamentos.

A validade da receita comum deve ser determinada pelo médico. Caso a medicação seja de uso contínuo e não houver especificação da validade de receita simples, esta terá validade para dispensação de até 12 meses para medicamentos de uso crônico. A lista de medicamentos de uso crônico deve ser disponibilizada pelos Núcleos de Apoio Farmacêutico para a equipe de Assistência Farmacêutica da Unidade e desta para as ESF.

Deve ser garantido acesso para os usuários durante todo horário de funcionamento da Farmácia, que depende da presença do profissional farmacêutico.

Atualmente todas as UAPS possuem serviço de farmácia, e a dispensação de medicamentos da atenção primária no município do Rio de Janeiro é descentralizado. Sendo assim, todas as unidades de saúde que possuem farmácia, precisam obrigatoriamente ter um farmacêutico responsável técnico, para atender as exigências legais como consta na Lei 13021/2014 em seu artigo 5º: "No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei" O cumprimento da legislação garante o direito do Município a ter o registro das unidades no Conselho Regional de Farmácia (CRF), bem como a emissão do certificado de regularidade impedindo que a municipalidade fique passível a multas de fiscalização do referido conselho.

Qualquer reação adversa a medicamentos deve ser comunicada ao responsável pela assistência farmacêutica da CAP.

15. NÚCLEOS AMPLIADOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) / SERVIÇO DE APOIO ESPECIALIZADO AMBULATORIAL

NASF

Os NASF são equipes multidisciplinares que atuam de forma integrada às equipes de Saúde da Família. Sua composição pode variar de acordo com as necessidades das equipes apoiadas e do território, e a definição desta composição é atribuição da CAP, com aval da SUBPAV. Devem ser da modalidade 1.
A organização das equipes NASF nos territórios e a definição das categorias profissionais dos núcleos deve basear-se no diagnóstico situacional da área, indicadores estratégicos do município e normativas publicadas pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo os seguintes parâmetros:

a) cada NASF deverá estar vinculado a no mínimo 5 (cinco) e a no máximo 9 (nove) Equipes Saúde da Família;

b) deverão estar lotados apenas em Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde;

c) carga horária semanal somada dos integrantes mínima de 200 (duzentas) horas;

d) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas;

e) cada categoria, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas de carga horária semanal;

f) as categorias que podem compor as equipes são: Assistente Social; Educador Físico; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Acupunturista, Geriatra, Ginecologista/Obstetra, Homeopata, Internista, Pediatra, Psiquiatra, do Trabalho, Veterinário; Nutricionista; Psicólogo; Médico; Terapeuta Ocupacional; profissional com formação em arte e educação (Arte-educador) e profissional de saúde Sanitarista, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

Serviços de Apoio especializado ambulatorial

A CONTRATADA deverá oferecer serviço composto de especialidades, com ênfase nas necessidades da rede de Atenção Primária. Devem proporcionar atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, através da prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados, atendendo à necessidade regional nos problemas de saúde dentro rede básica e em apoio as equipes de Saúde da Família. As necessidades destes serviços e a definição das prioridades é atribuição da CAP, com aval da SUBPAV.

16 PLANO DE ASSISTÊNCIA EM SITUAÇÕES DE SURTO OU EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

16.1 Objetivo

Garantir a assistência adequada aos pacientes em situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública, reduzindo a morbimortalidade.

16.2 Ações de Organização dos Serviços Assistenciais:

Quando há o aumento do número de casos de qualquer doença, existe concomitantemente um aumento da demanda à assistência à saúde.

A existência de uma rede de atenção primária bem estruturada e abrangente é fundamental para o enfrentamento do aumento da força de transmissão, uma vez que são os profissionais de saúde deste nível de atenção que primeiro observam o aumento da incidência das doenças na população e dão o alarme que desencadeia todas as ações de saúde subsequentes. Quando este é o cenário real, a rede de atenção primária cumpre seu papel, absorve os pacientes e os acompanha, só encaminhando à assistência secundária ou terciária os casos de agravo que realmente precisam de cuidados mais específicos, estando preparados para recebê-los de volta.

Com a ampliação da atenção primária no município, essa será a porta de entrada preferencial do usuário ao sistema de saúde.

O que se pretende é maximizar o uso dos recursos disponíveis, garantindo o atendimento nas unidades da atenção primária e reduzindo a demanda dos pacientes para as unidades hospitalares.

Com o intuito de assistir de forma adequada a população, poderão ser utilizadas várias estratégias definidas pela SMS como as seguintes:

Ampliação do horário de atendimento das Unidades da rede de atenção, com a ampliação correspondente da oferta de RH, insumos e equipamentos;

- Abertura de centros de acolhimento, atendimento e vigilância;
- Garantia de transporte dos pacientes e exames;
- Oferta de serviços de Laboratório;
- Confecção e distribuição de material informativo

17.CONFORMIDADE COM PROTOCOLOS E DIRETRIZES FORMULADOS PELA CONTRATANTE

A CONTRATADA deverá cumprir recomendações específicas sobre fluxos, formulários, informações específicas e protocolos clínicos instituídos pela CONTRATANTE e que estejam vigentes.

18.CONFORMIDADE COM CAMPOS DE ESTÁGIO E FORMAÇÃO EM SAÚDE PELA CONTRATANTE

A CONTRATADA deverá permitir a utilização das unidades de Atenção Primária como campo de estágio a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Residência em Medicina de Família e Comunidade, Residência de Enfermagem em Saúde da Família e graduação em diferentes profissões, quando conveniados com a CONTRATANTE ou outros programas firmados com o Ministério da Saúde ou demais autarquias.

Fica vedada à CONTRATADA a disponibilização das unidades de saúde para campo de estágio sem a anuência por escrito da CONTRATANTE através da S/SUBPAV.

19.DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

A CONTRATADA deverá participar da implantação e manutenção dos sistemas de informação adotados pela CONTRATANTE, incluindo prontuários eletrônicos contratados ou disponíveis para utilização institucional, bem como participar da geração de arquivos ou informações em *webservice* para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a CONTRATANTE solicitar;

Toda a unidade de saúde sob gestão da CONTRATADA deve ter todos os postos de trabalho informatizados, com conectividade e Prontuário Eletrônico em funcionamento, seja este contratado ou da Estratégia e-SUS AB (PEC e-SUS AB);

A CONTRATADA deverá prover as unidades sob sua gestão: conectividade, suporte em tecnologia da informação (TI), treinamento, desenvolvimento e manutenção de *Business Intelligence* (BI), contendo requisitos mínimos que são preconizados pela S/SUBPAV.

A CONTRATADA deve oferecer suporte de TI a todas as unidades sob sua gestão. A resposta aos chamados de suporte que devem ser atendidos em até 24 horas;

A CONTRATADA deve garantir o funcionamento do prontuário eletrônico nas unidades de saúde sob gestão durante todo o horário de funcionamento das unidades. Para tanto deve-se garantir medidas que possibilitem manter o prontuário em pleno funcionamento, como redundância de conectividade e servidores locais;

Todos os impressos oficiais da CONTRATANTE padronizados pela S/SUBPAV devem ser preferencialmente preenchidos e impressos a partir do prontuário eletrônico, salvo impossibilidade de adequação do sistema;

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

- Implantar/atualizar e garantir a alimentação adequada dos sistemas de informação definidos pela SMS/RJ;
- Organizar os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela SMS/RJ.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

19.1. Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) – Requisitos Mínimos

Todas as unidades de saúde sob apoio à gestão da Organização Social devem ter todos os postos de trabalho definidos pela SMS informatizados e com o prontuário eletrônico instalado e em funcionamento. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) poderá ser gradativamente substituído pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) conforme programação a ser organizada pela SMS.

Cada unidade da APS que utiliza exclusivamente o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) deverá ter um computador servidor com a versão PEC e-SUS AB instalada na versão Atendimento, para recebimento dos arquivos “Thrift”, envio dos arquivos RAS para o Ministério da Saúde e geração de Relatórios diversos. É necessário ainda a aquisição de um computador "reserva", que estará disponibilizado na unidade e ter a mesma configuração ou superior, ao servidor do PEC e-SUS AB, para no caso de problemas técnicos no servidor, substituir o mesmo para garantir a continuidade da operação do sistema na unidade.

A OSS deverá fornecer à SMS o banco de dados do prontuário eletrônico na finalização da transição dos sistemas contendo todas as informações registradas desde a sua implantação nas unidades de saúde da área de planejamento e devem ser disponibilizados para a Secretaria Municipal de Saúde.

A – Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

Será considerado neste presente instrumento o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) como o prontuário eletrônico da estratégia e-SUS AB disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).

Todas as unidades de saúde sob apoio à gestão da Organização Social devem ter todos os postos de trabalho definidos pela SMS/RJ informatizados e com o PEC instalado e em funcionamento.

Nessas unidades o PEC deverá ser a fonte principal de registro de dados clínicos. Nos casos em que o PEC não contemplar a entrada de dados (ex.: notificação de agravos de notificação compulsória ou dispensação de medicamentos), deverão ser utilizados os sistemas de informação definidos pela SMS (ex.: SINAN e Dispensamed).

O PEC é a fonte oficial de transmissão de produção das unidades de atenção básica ao Ministério da Saúde. Esta transmissão deve ser monitorada mensalmente pela OSS de acordo com o prazo estabelecido pelo MS.

Os relatórios disponíveis no PEC permitem o acompanhamento da produção das equipes e unidades de saúde. A OSS deve cobrar e supervisionar junto à gerência da unidade o monitoramento periódico dos relatórios do e-SUS AB.

O PEC permite funcionamento off-line, no entanto a transmissão dos dados para o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB/MS), bem como a integração com o CadSUS Web depende de conectividade estável. Para tanto, deve haver plano de contingenciamento para quedas de conectividade e velocidades baixas de conexão.

A OSS deverá apoiar no treinamento e qualificação de profissionais para o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC e-SUS AB.

B - Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

Em todas as unidades, o PEP deverá ser a fonte de dados única de registro de dados para qualquer sistema de informação oficial, permitindo a geração de arquivos com estrutura de dados(layout) compatíveis e relatórios consistentes.

Os campos número do CPF (para pessoas > 16 anos) e número da Declaração de Nascido Vivo (DN) ou CPF (para pessoas < 16 anos) e CNS (Cartão Nacional de Saúde) são de preenchimento obrigatório na Ficha de cadastro de usuários do Saúde da Família, devendo ser os primeiros campos a aparecerem no layout da ficha. Como mecanismo de busca de usuário (Ficha de cadastro), devem constar as opções “busca por CPF/DN/CNS”.

O valor contratual unitário para os prontuários eletrônicos é estimado para cada ESF incluindo a) a conectividade; b) licença do produto; c) datacenter (servidor); d) suporte e treinamento; e)customizações; f) Business Intelligence (BI) para gestão da unidade de saúde, CAP/OSS e nível central; g) solução móvel(atendimento clínico médico e enfermeiro e cadastramento dos ACS em tablet ou smartphone); h) plataforma de autoatendimento(plataforma para os pacientes); i) totem de autoatendimento como gerenciador de filas.

Os prontuários devem funcionar satisfatoriamente durante todo o período de funcionamento das unidades de saúde. Para tanto deve haver plano de contigenciamento para quedas de conectividade e velocidades baixas de conexão.

Os prontuários devem permitir sincronização de todos os dados clínicos e cadastrais entre todas as unidades da mesma empresa no âmbito do município do Rio em no máximo 2 horas.

Os PEPs devem permitir gerar minimamente os seguintes relatórios para qualquer profissional da equipe:

- resultado dos indicadores por desempenho de cada ESF;

- lista de hipertensos com dados de acompanhamento;

- lista de diabéticos com dados de acompanhamento;

- lista de gestantes com dados de acompanhamento;

- lista de crianças menores de 2 anos com dados de acompanhamento;

- lista de pacientes com tuberculose com dados de acompanhamento;

- lista de pacientes femininas entre 25 e 64 anos com dados de acompanhamento de citopatológico;

Além disso, o prontuário deve possibilitar a impressão dos formulários padrões da SUBPAV (encaminhamentos, atestados, receituários, requisição de exames, etc.)

Dicionário de dados:

Os Prontuários Eletrônicos deverão encaminhar informações referentes à prática assistencial com base nos dicionários de dados previamente elaborados pela SUBPAV.

Atualmente os dicionários de dados vigentes seguem orientação da S/SUBPAV:

1. Carteirômetro;

2. Indicadores de Gestantes e dados de acompanhamento do Pré-Natal;

3. Relação de Gestantes e dados de acompanhamento do Pré-Natal;

4. Relação de Diabéticos e Hipertensos cadastrados nas UBS do Município do Rio de Janeiro;

5. Informações de Saúde da Atenção Primária;

6. Relação de mulheres de 25 a 64 anos – Rastreio de Câncer de Colo de Útero;

7. Relação de pacientes com diagnóstico de Tuberculose nas UBS do Município com dados de acompanhamento;

8. Produção Ambulatorial de profissionais médicos que atuam nas UBS do Município do Rio de Janeiro;

9. Fichas e-SUS com relatório de inconsistências;

10. CPF com campo obrigatório;

11. Estado Nutricional (SISVAN);

12. Atividades Coletivas;

13. Bolsa família e Cartão Família Carioca;

14. Relatório de exames solicitados e realizados com código da tabela SIGTAP.

Extração de relatórios:

A OSS deverá encaminhar informações referentes à prática assistencial e processos de trabalho da unidade com base nos relatórios do Prontuários eletrônicos solicitados pela SUBPAV, atendendo ao formato e prazo estipulados.

19.2. SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

De acordo com a Portaria MS/GM nº 1.646 de 02 de outubro de 2015, o SCNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde e possui as seguintes finalidades:

I - Cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;

II - Disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;

III - Ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;

IV - Fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

O cadastramento se constitui no ato de inserir pela primeira vez os dados conformados no modelo de informação do CNES. A manutenção ou atualização de cadastro consiste no ato de alterar os dados cadastrais ou reafirmar que seus dados não sofreram mudanças.

O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES - modelos de 1 a 35. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar os formulários específicos.

Os dados deverão ser atualizados semanalmente.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS n° 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto a correta atualização do SCNES.

Todo estabelecimento de saúde da Esfera de Administração Pública de atenção primária e secundária no Município do Rio de Janeiro deve estar devidamente cadastrado e com o seu cadastro atualizado no SCNES.

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde e dos Gestores da Secretaria Municipal de Saúde nos níveis Local, Regional e Central o cadastramento e o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão. Caberá ao Coordenador Geral de Atenção Primária determinar as demais atribuições em relação a este sistema de informação, podendo ficar sob responsabilidade da Organização Social a inclusão, bem como a atualização de todos os profissionais no SCNES.

Os profissionais de saúde são corresponsáveis pelos seus dados cadastrais inseridos no CNES, devendo zelar pela correta informação, comunicando aos respectivos responsáveis pelo cadastramento toda e qualquer mudança de situação relativa a si.

Fica vedado o cadastramento no SCNES de profissionais de saúde em mais de 2 (dois) cargos ou empregos públicos, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998.

No caso de cadastramento de profissional que exerça 2 (dois) cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, deve ficar comprovada a compatibilidade de horários, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998.

Para o profissional pertencente à equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), ficam estabelecidas as seguintes regras:

I - Fica vedado seu cadastramento em mais de 01 (uma) equipe da ESF;
II - Para o cadastramento deste profissional em mais de 03 (três) estabelecimentos de saúde, independentemente da sua natureza, deverá haver justificativa e autorização prévia do gestor municipal em campos específicos do SCNES.

Será utilizada a base de dados do Conselho Federal de Medicina, disponível no endereço eletrônico: www.cfm.org.br, para a avaliação da compatibilidade entre o nome do profissional médico informado e o número de seu registro no Conselho.

Cada estabelecimento deve ter um **número único** de cadastro e **fica vedado o mesmo estabelecimento apresentar mais de um cadastro CNES para a mesma unidade de mesmo nível de complexidade**. Por exemplo, não é permitido cadastrar mais de um CNES para unidades mistas onde tenha serviço de Saúde da Família e Serviço especializado. Caso haja uma unidade de atenção primária funcionando em espaço físico contíguo com unidades de atenção secundária como Centro de Atenção Psicossocial - CAPS ou Policlínica cada unidade de saúde deve ter seu próprio CNES.

As equipes NASF não são consideradas estabelecimentos de saúde, mas sim “serviço especializado” e devem ser cadastradas;

Preferencialmente, as equipes de apoio especializado devem seguir as diretrizes do Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 e Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, tanto na sua composição quanto na proporção de apoio às equipes de saúde da família. Nesse caso, todas as equipes devem ser cadastradas no CNES como equipe NASF modalidade 1 (Núcleos de Apoio à Saúde da Família) na base do CNES. Os NASF só poderão estar vinculados aos estabelecimentos de Saúde da Esfera Administrativa Pública e somente no tipo a seguir:

02- Centro de Saúde/Unidade Básica;

15 – Unidade mista;

03 – Policlínica;

36 – Clínica Especializada/Ambulatório de especialidade;

71 – Centro de Apoio a Saúde da Família.

Para unidades de Atenção Primária, somente serão permitidos dois tipos de unidades de saúde:

Tipo unidade na Carteira de Serviços	Abreviação	Tipo unidade no CNES
Clínica da Família	CF	02 - Centro de Saúde/Unidade Básica
Centro Municipal de Saúde	CMS	02 - Centro de Saúde/Unidade Básica

19.3. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).

19.4. SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) fica instituído a partir da Portaria nº 1.412, DE 10 DE JULHO DE 2013.

O SISAB passa a ser o sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) do DAB/SAS/MS, reestruturando o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) para um sistema unificado, integrando todos os sistemas de informação para a Atenção Básica (AB) e garantindo o registro individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS).

A operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB).

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

A estratégia é composta por dois sistemas:

- SISAB - sistema de informação nacional que passa a ser o sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

- Sistema e-SUS AB - composto por dois softwares para coleta dos dados:
    - Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de um sistema de digitação e as seguintes fichas:
        - Cadastro Individual
        - Cadastro Domiciliar e Territorial
        - Ficha de Atendimento Individual
        - Ficha de Atendimento Odontológico Individual
        - Ficha de Atividade Coletiva
        - Ficha de Procedimentos
        - Ficha de Visita Domiciliar e Territorial
        - Marcadores de Consumo Alimentar
        - Ficha Complementar
        - Avaliação de Elegibilidade e Admissão
        - Atendimento Domiciliar
    - Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistema com prontuário eletrônico (objeto deste manual), que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das Unidades de Atenção Primária.

19.5. SISCAN – Sistema de Informação sobre Rastreamento de Citopatológico do Colo Uterino

O sistema informatizado permite cadastrar e acompanhar as mulheres em idade preconizada pelo Ministério da Saúde (atualmente entre 25 a 64 anos) para acompanhamento do rastreamento nessa população da colpocitologia oncótica do colo uterino.

Os exames de colpocitologia oncótica devem ser registrados diretamente no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

O sistema de PEC não gera relatórios gerenciais de mulheres com exame não realizado/registrado há mais de 3 anos, no entanto é dever da OSS garantir a busca ativa destas mulheres para rastreamento do câncer de colo uterino.

19.6. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

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

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

- Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;
- Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, algumas vezes com o apoio de técnicos da Superintendência de Vigilância em Saúde –S/SUBPAV/SVS.

19.7. SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações

O SI-PNI/API tem como objetivo acompanhar sistematicamente o quantitativo populacional vacinado por faixa etária, além de controlar as coberturas vacinais e taxas de abandono nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal.

A plataforma SIPNI WEB tem como objetivos: fornecer dados sobre vacinação, fornecer dados sobre movimentação de imunobiológicos e reduzir erros de imunização.

A utilização do registro individual do vacinado visa conhecer melhor o público alvo, obter registros mais completos (ex.: data de nascimento, endereço e telefone do vacinado), marcação de próximas vacinas, resgate do público alvo e consequentemente obtenção de coberturas vacinais mais adequadas.

A movimentação de imunobiológicos permite que a sala de vacina tenha melhor controle de seus estoques, podendo assim acompanhar a utilização das vacinas recebidas e as suas perdas, concedendo uma avaliação crítica do processo de trabalho.

O aplicativo informatizado é desenvolvido pelo DATASUS em consonância com orientações da Coordenação Nacional do PNI, subordinada à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. O instrumento de coleta de dados do API consiste em:

- Mapa de registro de doses aplicadas de vacina. Deve ser preenchido pelo profissional da sala de vacina que atendeu o paciente.
- Boletim mensal de doses aplicadas de vacina. Esta ficha é a compilação dos mapas de registro de doses aplicadas e deve ser preenchida pelo profissional da UBS responsável pela sala de vacina.

O SI-PNI/API é o sistema oficial de registro de vacinação a ser utilizado nas unidades de saúde utilizando o PEC até que seja disponibilizada a integração entre PEC e SI-PNI que descontinuará o registro de vacinação no SI-PNI.

Fica também claro que outros aplicativos já implantados ou que venham a ser desenvolvidos com vistas a subsidiar projetos e programas prioritários da SMS/RJ farão parte das atribuições.

19.8. SISREG – Sistema de Nacional de Regulação

Esse sistema é oficial do Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede de atenção primária à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. É um sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet.

Todo encaminhamento do Centro Municipal de Saúde ou Clínica da Família deve ser feito no formulário de "Encaminhamento (Referência e Contrarreferência)", via PEC;

É importante preencher o formulário com o máximo de informações relevantes sobre dados clínicos e resultados de exames complementares. O profissional solicitante deve sempre carimbar e assinar a solicitação;

A solicitação deve ser inserida no SISREG por profissional que possua acesso ao mesmo;

O profissional deve informar ao usuário o agendamento da consulta com, no mínimo, um dia de antecedência;

Não é necessária a assinatura e carimbo do diretor da unidade em nenhum Formulário. Também não é necessária a assinatura ou consentimento escrito do paciente para nenhum exame, incluindo HIV;

Utilizar os protocolos clínicos para embasar as solicitações para os procedimentos. Sempre procurar utilizar as evidências clínicas mais atuais para tomada de decisão;

Os profissionais devem orientar os usuários quanto ao preparo para os procedimentos;

Cancelar o agendamento da consulta assim que o usuário informar a desistência.

19.9. Dispensamed

O Dispensamed é um sistema desenvolvido e mantido pelo IplanRio para uso das unidades básicas da SMS/RJ para registro das informações de receita e medicamentos dispensados à população. O sistema também permite uma visão analítica aos gestores para tomada de decisão, através do TABNET.

O Dispensamed é o sistema oficial para registro das informações de farmácia para as unidades de saúde que utilizam PEC.

19.10. SIGMA - SISTEMA DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS DE MATERIAIS

O Sistema de Informações Gerenciais de Materiais (SIGMA), sistema desenvolvido e mantido pelo IplanRio, tem como objetivo o controle de todos os bens adquiridos e estocados nas Unidades Armazenadoras de Materiais no Município de Rio de Janeiro tais como materiais de consumo e medicamentos. No SIGMA também são realizadas a manutenção do cadastro de materiais e serviços e a manutenção do cadastro de empresas, fundações privadas e associações. O sistema é composto dos seguintes módulos: Catálogo de Materiais e Serviços, Cadastro de Empresas, Cadastro de Fundações Privadas e Associações, Cadastro de Amostras, Gestão de Estoques, Tabelas e Segurança.

Serão usuários do sistema os órgãos da administração direta e indireta.

19.11. Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SMS deverão ser preenchidos pela OSS que fará apoio à gestão das unidades de atenção primária.

20. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Cabe à Organização Social detalhar os seguintes aspectos:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam mediante a implementação e disponibilização de sistema de informação gerencial com acesso pela internet, utilizando padrões estabelecidos pela SMS-Rio de Janeiro;
- Meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- Registros utilizados na atividade assistencial;
- Registros utilizados nos procedimentos administrativos;
- Referência e contra referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros utilizados.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica e Plano Municipal de Saúde.

21. DA AVALIAÇÃO DE METAS DE DESEMPENHO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

O acompanhamento, monitoramento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão com a Organização Social será feito também por meio da análise de um quadro de indicadores elaborados pela SMS/RJ e que deverá ser apresentado à CAP e à CTA através de relatórios emitidos diretamente do prontuário eletrônico, complementados por banco de dados oficiais utilizados no âmbito do SUS, ou através das fontes indicadas neste documento.

A qualquer momento a CAP, a CTA ou a SMS/RJ poderão solicitar a memória de cálculo que gerou os resultados dos indicadores, e realizar uma auditoria clínica para validar os resultados encontrados.

A análise sistemática e periódica do contrato de gestão está dividida em 3 partes:

- **Parte 01 –** Um total de 9 indicadores visam a **análise direta da performance da Organização Social no apoio à gestão do TEIAS**. Os mesmos tem como objetivo monitorar a performance da Organização Social, induzir boas práticas na gestão da OSS e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS/RJ. Abaixo a descrição das ações que serão avaliadas e respectivos indicadores e metas. As tabelas

contendo a fórmula de cálculo dos indicadores selecionados para avaliação das ações apontadas encontra-se descritos pormenorizadamente no Anexo Técnico E**.**

1- Monitoramento da capacidade das unidades em qualificar os dados dos usuários por meio do CNS (Cadastro Nacional de Saúde) definitivo:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de unidades de saúde com 80% ou mais de usuários com CNS definitivo	Mensal (a partir do 7º mês de funcionamento da Unidade)	80%

2- Monitoramento da regularidade do envio da produção (SISAB):

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de equipes que informaram produção dos profissionais oportunamente e adequadamente	Mensal	100%

3- Monitoramento do gasto administrativo:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Razão de gasto administrativo em relação ao total do gasto	Mensal	< ou =1

4- Monitoramento da vacância de profissionais médicos nas equipes contratualizadas:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de eSF com profissionais médicos, em equipe mínima, no período analisado	Mensal	100%

5- Monitoramento da regularidade cadastral de profissionais:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de profissionais contratados com cadastro no SCNES da unidade contratualizada	Mensal	90%

6- Monitoramento da ruptura de estoque:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de itens padronizados dentro da validade	Mensal	100%

7- Inventário SPOT

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de divergência entre estoque físico e Sistema de Gerenciamento de Materiais	Mensal	Até 5%

8- Monitoramento de equipamentos:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta

Proporção de equipamentos em operação nas unidades	Mensal	Mínimo 90%

9- Acompanhamento das inconformidades laboratoriais nas unidades de saúde:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de inconformidades no preenchimento das requisições de exames laboratoriais por unidade de saúde	Mensal	Até 7% para os primeiros 6 meses de contrato e a partir do 7º mês meta de 5%

- **Parte 02 –** Um total de 14 indicadores visam a **análise direta da performance assistencial das unidades e equipes de saúde** sob a responsabilidade do contrato de gestão;

Os Cuidados de Saúde Primários são o pilar central do sistema de saúde. As unidades primárias de saúde com equipes de saúde da família e saúde bucal constituem o primeiro acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, assumindo importantes funções na atenção, além de promoção da saúde e prevenção da doença. Também são responsáveis pelo referenciamento a outros serviços para a continuidade dos cuidados.

Os Centros Municipais de Saúde e as Clínicas da Família são unidades operativas das CAP com autonomia funcional e técnica, e devem garantir aos cidadãos inscritos uma carteira básica de serviços definida pela Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

Assim sendo, a SMS/RJ apresenta, no quadro a seguir, um conjunto de medidas que servirão para indicar se as atividades de um projeto estão sendo bem executadas ou expressar, direta ou indiretamente, os benefícios decorrentes das ações e serviços ofertados para a população.

Abaixo a descrição das ações que serão avaliadas. As tabelas contendo a fórmula de cálculo dos indicadores selecionados para avaliação das ações apontadas encontra-se descritos pormenorizadamente no Anexo Técnico E.

1- Acesso e Utilização dos Serviços de APS

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante	Mensal	Mínimo 0,15 atendimentos/ habitante/ mês

2- Resolutividade na APS:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de encaminhamentos para consulta ambulatorial especializada	Mensal	Máximo 20%

3- Abrangência – Oferta de Serviços:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de serviços ofertados pela Equipe de Saúde da Família	Trimestral	Mínimo 80%

4- Coordenação do Cuidado na APS:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de usuários atendidos pós-alta para condições selecionadas	Mensal	Mínimo 50%

5- Acesso ao cuidado em saúde bucal:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Cobertura de primeira consulta odontológica programática	Mensal	Mínimo 0,67% de atendimentos de primeira consulta odontológica programática/ habitante

6- Coleta de exame citopatológico do colo do útero:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero	Mensal	Mínimo 0,025 coleta /população cadastrada

7- Acompanhamento da cobertura vacinal em crianças de um ano:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Cobertura Vacinal de Pentavalente (3ª dose) em crianças de um ano	Mensal	Mínimo 90%

8- Acompanhamento pré-natal:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal	Mensal	Mínimo 80%

9- Acompanhamento do Recém-nascido:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de recém-nascidos com consulta na primeira semana de vida	Mensal	Mínimo 80%

10- Acompanhamento dos Diabéticos

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Controle Glicêmico em Diabéticos	Mensal	Mínimo 50%

11- Acompanhamento do cuidado a pessoas com Tuberculose:

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial encerrados como cura	Mensal	Mínimo 85%

12- -Acompanhamento da Sífilis na Gestação

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Proporção de casos de sífilis na gestação com tratamento adequado	Mensal	Mínimo 90%

13- Programa Saúde na Escola (PSE)

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	Mensal	Mínimo 80%

14- Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) e Cartão Família Carioca (CFC)

Indicador	Periodicidade de Avaliação	Meta
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF e CFC	Mensal	Meta mínima: Jan/Jul - 20%, Fev/Ago - 30%, Mar/Set - 40%, Abr/Out - 60%, Maio/Nov - 80%, Jun/Dez - 90%

- **Parte 03 –** Um Total de 4 indicadores visam **a Análise direta da performance administrativa da Organização Social.**

A Parte 03 tem como objetivo monitorar a performance da Organização Social, induzir a execução de boas práticas administrativas na gestão da OSS e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS/RJ, bem como às manifestações recorrentes dos órgãos de controle Interno e Externo.

Abaixo a descrição das ações que serão avaliadas. As tabelas contendo a fórmula de cálculo dos indicadores selecionados para avaliação das ações apontadas encontra-se descritos pormenorizadamente no Anexo Técnico E.

Seq.	Indicadores Administrativos	FÓRMULA	Fonte	META	Peso percentual da Meta
1	Atendimento às demandas SMS/SMF (NAPS) no prazo	Total atendido no prazo/ Total demandado	Protocolo SCGOS/CTA/SMF (NAPS)	≥80%	2,5%
2	Reserva financeira destinada ao provisionamento à luz da Resolução vigente.	Saldo em conta corrente destinada ao provisionamento/Projeção de reserva de provisão	Relatório de Análise Financeira/SMF	100%	2,25%
3	Relatórios de prestação de contas assistencial e financeiros entregues em conformidade e dentro do prazo estabelecido.	Sim ou Não	Relatório de Análise Financeira/SMF e Relatório de Avaliação da CTA	Sim	3%

4	Transferência de valores entre contratos	Sim ou Não	Relatório de Análise Financeira/SMF	Não	2,25%
				Total	**10%**

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas das Parte 01, Parte 02 e Parte 3 será realizada mensalmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela CONTRATADA;

Para os profissionais de saúde os indicadores qualitativos serão em sua maioria indicadores que avaliam a boa prática clínica;

As referências que apoiam a boa prática clínica são:

- Orientações estabelecidas a partir de protocolos do Ministério da Saúde (MS)
- Orientações estabelecidas pela SMS/RJ:
- As melhores evidências disponíveis na tomada de decisão clínica sobre cuidados dos pacientes;
- Processos de trabalho pactuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde ou a outros no âmbito territorial;
- Tais práticas não são excludentes, mas 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 podem ser objeto de avaliação por parte da CTA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário eletrônico como a fonte de informação para ações de vigilância em saúde, gestão da agenda, consultas individuais; uso de outros registros da atividade assistencial;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente da SMS-Rio de Janeiro, Carteira de Serviços: relação de serviços prestados na Atenção Primária à Saúde, da SMS-Rio (2016) e Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ (2017) /MS;
- Consensos sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na rede de atenção primária;
- Dispositivos que possibilitem a desmedicalização, tais como o desenvolvimento de um plano para atividades de grupo, atividades físicas, dentre outros;
- Auto avaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação externa da prática assistencial.
- Avaliação da relação médico-paciente;
- Ética profissional;

Os indicadores deverão ser gerados a partir do registro das informações no prontuário eletrônico do Cidadão, Sistemas Nacionais de Informação, ou outra fonte indicada na descrição dos indicadores, descritos no Anexo Técnico E - Critérios gerais para o acompanhamento do contrato, avaliação e metas. Por exemplo, para comprovar que uma pessoa está com calendário vacinal atualizado, não basta perguntar ao profissional se o calendário está atualizado, mas sim, a partir dos registros no prontuário eletrônico, de acordo com o calendário vacinal adotado pelo município, o sistema deve interpretar se o calendário vacinal está atualizado ou não.

O monitoramento dos indicadores deverá ser feito mensalmente e referendada pelo diretor/gerente da unidade.

As avaliações relativas a Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, será realizada através de pesquisas com instrumentos disponibilizados pela SMS/RJ. O número de usuários pesquisados deve contemplar o recomendado pelas Ciências Estatísticas, de caráter amostral.

Para a renovação do contrato, a CONTRATADA deverá atingir, pelo menos, oitenta por cento das metas das Partes 01, 02 e 03, no final do período contratual. Dessa forma, a avaliação da CONTRATADA levará em conta sua performance no apoio à gestão do TEIAS (Parte 01), a performance assistencial das unidades e equipes de saúde sob a responsabilidade do contrato de gestão (Parte 02) e a performance administrativa da Organização Social (Parte 03).

ANEXO TÉCNICO A

INFORMAÇÕES SOBRE O TERRITÓRIO

1.CONTEXTO

A Área de Planejamento 5.2 é originária da subdivisão da área três do Município do Rio de Janeiro, composta ainda das áreas 5.1 e 5.3, para fins de gestão em saúde planejada. A AP 5.2 é composta por 8 bairros da Zona Oeste do Rio de Janeiro, organizados em duas Regiões Administrativas (RA), a saber: XVIII Região Administrativa de Campo Grande e XXVI Região Administrativa de Guaratiba.

AP 5.2 - tem como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil, ramal Santa Cruz e Campo Grande. Esta região tem como limite norte o município de Nova Iguaçu, a leste com a AP 5.1, a oeste pela AP 5.3 e a Baía de Sepetiba e ao sul pela AP 4.0 e o Oceano Atlântico. Vale lembrar que Campo Grande é o grande centro de toda a AP 5 estendendo seu raio de influência econômica aos municípios limítrofes (Nova Iguaçu e Seropédica). A RA de Guaratiba convive com os menores percentuais de IDH entre todas as RA.

No tocante aos Territórios Sociais, atualmente há 15 unidades de saúde acompanhando 322 famílias em toda AP.

A distribuição populacional dos residentes da AP 5.2 por faixa etária e sexo evidencia um comportamento semelhante daquele apresentado pelo município do Rio de Janeiro. Com um total de 664.698 habitantes, a pirâmide da cidade apresenta o formato clássico, com a base mais larga - explicitando um perfil populacional mais jovem - e um equilíbrio na distribuição entre o sexo masculino e feminino, apresentando alargamento na faixa central (Gráfico 1).

Gráfico 1- Pirâmide etária com a distribuição percentual da população residente da AP 5.2 (%).

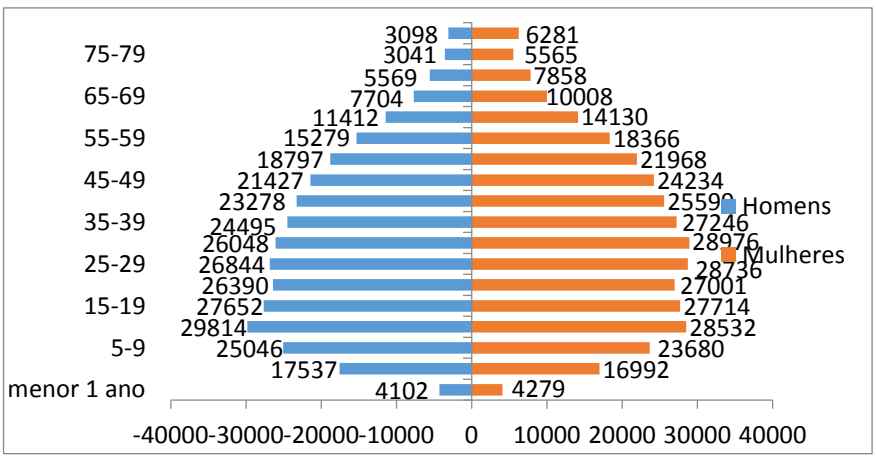


Tabela 1. Distribuição populacional absoluta dos residentes da AP 5.2 por faixa etária.

Pop AP 2010	Homens	% H	Mulheres	% M
menor 1 ano	4102	0,62	4279	0,64
1-4	17537	2,64	16992	2,55
5-9	25046	3,77	23680	3,56
10-14	29814	4,48	28532	4,29
15-19	27652	4,16	27714	4,17
20-24	26390	3,97	27001	4,06
25-29	26844	4,04	28736	4,32
30-34	26048	3,92	28976	4,36
35-39	24495	3,68	27246	4,10
40-44	23278	3,50	25599	3,85
45-49	21427	3,22	24234	3,64
50-54	18797	2,83	21968	3,30
55-59	15279	2,30	18366	2,76
60-64	11412	1,72	14130	2,12
65-69	7704	1,16	10008	1,50
70-74	5569	0,84	7858	1,18
75-79	3041	0,45	5565	0,84
80 e mais	3098	0,47	6281	0,94

As causas de mortalidade em residentes da AP 5.2 - em perspectiva geral – não divergem do perfil de todo o município do Rio de Janeiro, os cinco principais capítulos de causa de mortalidade em moradores da AP 5.2 são os mesmo que acometem os cariocas de maneira geral: doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas e doenças infecto-parasitárias (Tabela 2).

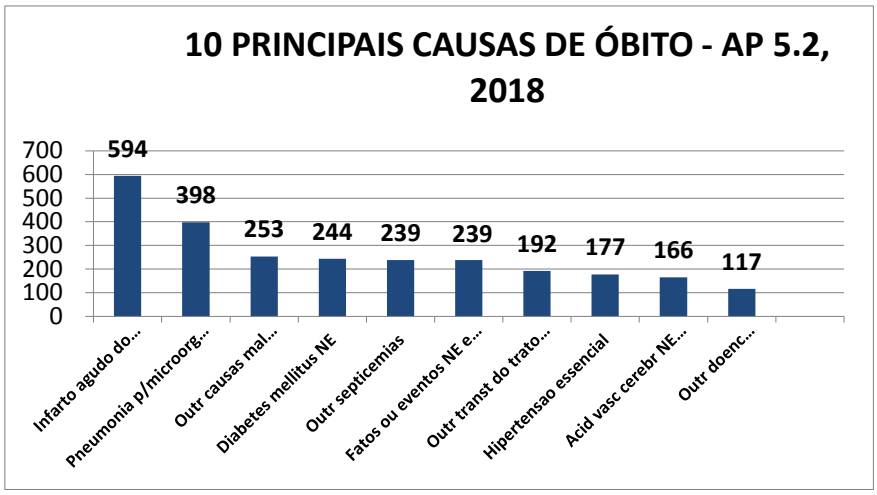
Tabela 2 - Lista com as cinco principais causas de mortalidade em residentes da AP 5.2 em 2018.

10 PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE MRJ - 2018	AP 5.2
Doenças do aparelho circulatório	1767
Neoplasias	878
Doenças do aparelho respiratório	762
Causas externas de morbidade e mortalidade	470
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	400

A morbimortalidade da AP 5.2 não diverge do cenário nacional: observa-se de forma premente a questão das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) com relação à morbidade e mortalidade, a problemática das causas externas que emerge como um grande problema de saúde pública, ainda

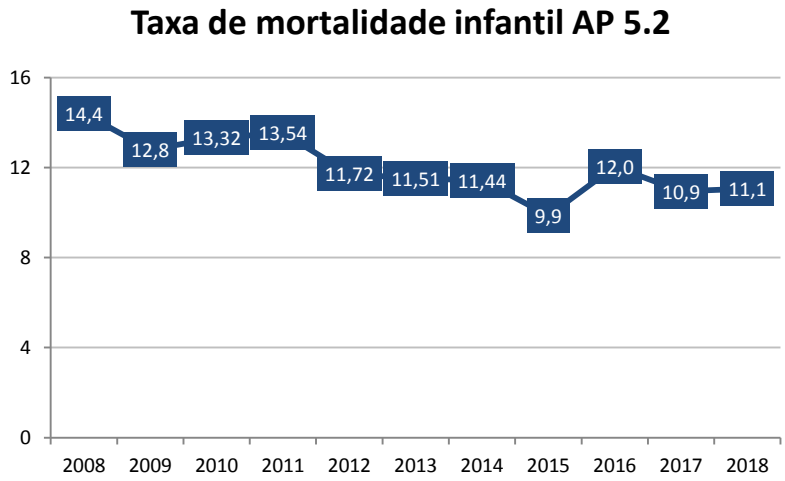
com a existência significativa das doenças infecciosas e parasitárias. Importante destacar que os cinco grupos de causa predominantes foram responsáveis por aproximadamente 70,5 % dos óbitos dos residentes da AP 5.2 em 2018.

Gráfico 2 - Dez principais causas de mortalidade em residentes da AP 5.2 em 2018.



Quanto à mortalidade infantil, a AP 5.2 vem apresentando tendência de queda da sua Taxa de Mortalidade Infantil ao longo dos anos apresentando oscilação em 2016 e 2018 conforme demonstra o Gráfico 3.

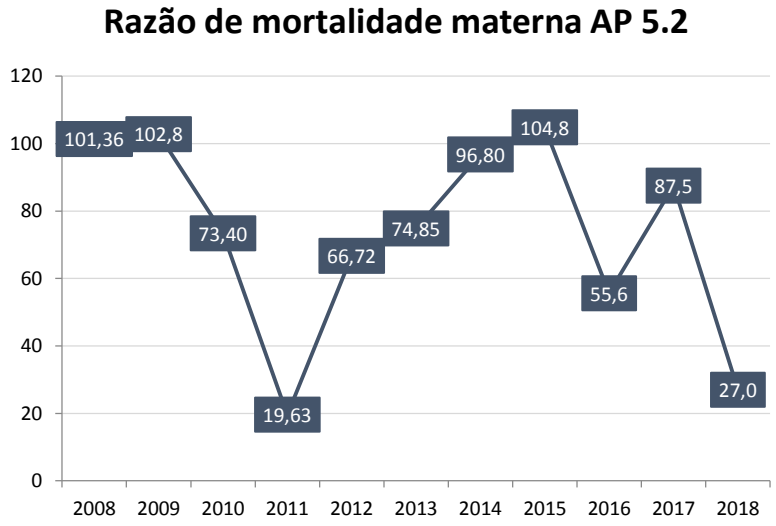
Gráfico 3 - Série histórica do coeficiente de mortalidade infantil em residentes da AP 5.2, 2008 a 2018.



No ano de 2018 a mortalidade infantil na AP apresentou como principal componente o neonatal precoce (46,3%), que vai até os seis dias de vida, e indica problemas relacionados ao pré-

natal e assistência ao parto e aqueles originários de afecções da gestante; seguidos dos óbitos pós-neonatais (35%), que compreende o período de 28 dias após o nascimento até 01 ano de vida, e refletem as dificuldades do primeiro ano e puericultura. O terceiro componente foi o dos óbitos neonatais tardios (18,7%), que podem refletir problemas ainda originários do período pré-natal, do parto e aquelas de má formações originadas do período gestacional ou maternas. As causas mais comuns de óbitos infantis no período foram as doenças e afecções maternas afetando o recém nato, o desconforto respiratório do recém-nascido (membrana hialina), cardiopatias congênitas e a sepse bacteriana do recém-nascido. Além da broncoaspiração, causa que figura ligada aos óbitos pós-neonatais.

Gráfico 4 - Série histórica da Razão de mortalidade materna na AP 5.2, 2008 a 2018.



No que tange à mortalidade materna, observou-se grande diminuição no último ano. Contudo, é uma razão que apresenta grande oscilação uma vez que cada óbito contribui muito para a elevação da taxa de mortalidade, bem como a diminuição do número de nascidos vivos.

Após o processo de investigação, entraram para Razão Mortalidade Materna na AP 5.2, 10 casos de óbitos em 2017 e 03 casos em 2018. Descrevendo o processo do ano de 2018, onde foram ao todo investigados e discutidos, 10 casos de residentes na AP 5.2. Ao final do processo, dos 10 casos residentes, 03 casos foram descartados como óbito materno, 01 finalizou como morte por sequela de causas obstétricas diretas, 03 foram óbitos maternos tardios (de 43 dias até 01 ano após o término da gestação) e 03 casos materno diretos que compõem a razão.

Cumpre ressaltar que o comitê de Mortalidade Materna avalia cada óbito ocorrido em relação à sua evitabilidade ou não, e quanto aos fatores de evitabilidade. No que diz respeito à evitabilidade,

após a análise do Comitê de Mortalidade Materna, 100% dos óbitos maternos obstétricos diretos foram considerados evitáveis. Quanto aos fatores de evitabilidade temos institucional (100%); profissional (100%); social (66%) e comunidade-família-gestante (66%).

Quanto aos óbitos maternos obstétrico indiretos, 02 foram considerados evitáveis, tendo por fatores de evitabilidade comunidade-família-gestante em ambos os casos, e institucional, profissional e social em 01 caso. Além disso, um caso foi considerado inconclusivo para evitabilidade.

Quanto aos agravos de relevância para a vigilância em saúde na AP 5.2, figura em destaque durante o ano de 2018 as Arboviroses, principalmente a Chikungunya e Dengue. Além disso, a tuberculose e sífilis congênita permanecem como um desafio. Verifica-se também a elevação das violências (violência doméstica, violência sexual e lesões auto-inflingidas) enquanto agravo de notificação.

A partir de 2009, foi dada ênfase, no município do Rio de Janeiro, à expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no Município. A implantação dos serviços nas unidades básicas de saúde na cidade teve por fundamento os atributos essenciais descritos por Starfield (1992). A escolha por uma atenção primária mais abrangente, norteada por uma carteira de serviços, foi uma opção para proporcionar a observância ao princípio da integralidade no cuidado.

Neste cenário, no ano de 2016, foi atualizada a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), que corresponde a um documento que visa guiar as ações de saúde na atenção primária à população da cidade do Rio de Janeiro. Foram elencados nesse documento diversos serviços, como: consultas de pré-natal e saúde da criança, inserção de DIU, planejamento familiar, rastreamento de agravos, imunização, saúde mental, saúde bucal, ações de promoção à saúde, notificações compulsórias, dispensação de medicamentos elencados na RENAME/REMUME, ambos pautados pela integralidade, pelo vínculo e atendimento resolutivo.

Sem dúvida, o monitoramento da oferta de ações da carteira de serviços permite avaliar o desempenho de cada uma das equipes/unidades e, sobremaneira, avaliar se os atributos da integralidade, longitudinalidade, acesso e coordenação do cuidado estão sendo observados pelas Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde da respectiva Área.

Ademais, o cumprimento da cartilha de serviços da Atenção Primária à Saúde indica que esses serviços oferecem um rol de ações em saúde compatível com seu escopo. Avalia-se, pois, a realização destes procedimentos, que são representativos.

Ressalte-se que, ao identificar alguma necessidade de cuidado, o usuário busca ajuda na Unidade de APS, que é entendida como a porta de entrada do paciente ao Sistema Único de Saúde, fato este que representa um avanço, indicando o reconhecimento daquela como sua referência, superando a histórica busca pelos hospitais e emergências, para atendimento de demandas, que competem aos cuidados primários.

Para a coordenação do cuidado a partir da APS, os médicos, responsáveis técnicos de cada unidade de Atenção Primária, passam a atuar na função de regulação para outros níveis do sistema (secundário e hospitalar), agendando diretamente pelos Sistemas de Regulação consultas para as especialidades clínicas e exames para apoio diagnóstico em toda a rede, atuando na coordenação do cuidado.

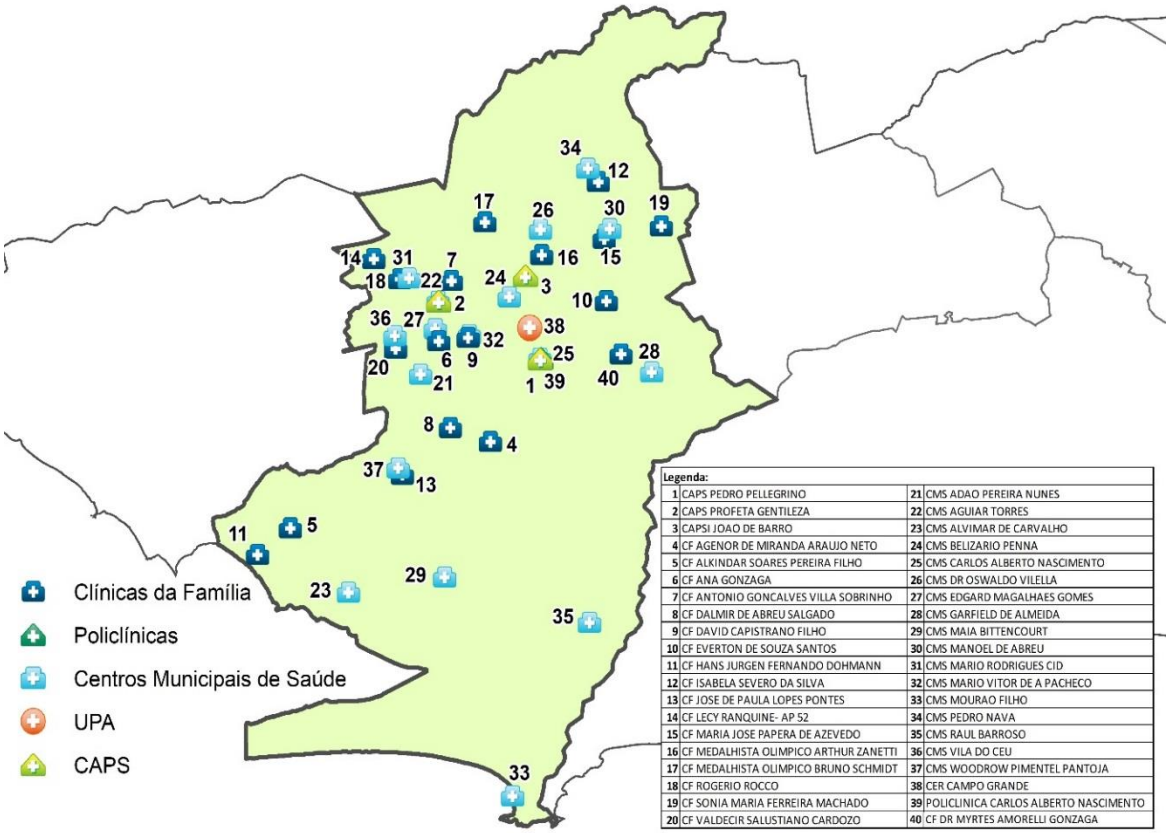
A partir de 2009, além das inaugurações de novas unidades, várias já existentes passaram por reformas estruturais importantes, tornando viável o aumento do número de equipes de saúde da família nessas unidades, que, na maioria dos casos, passaram a cobrir toda a sua área com estratégia saúde da família.

A AP 5.2 é composta por 18 Clínicas da Família, 17 Centros Municipais de Saúde. A expansão da estrutura se traduziu em aumento efetivo do número de cidadãos cadastrados pelas Equipes de Saúde da Família. Atualmente, estima-se que 631.852 pessoas têm cadastro nas unidades de atenção primária da AP 5.2. Avaliando os dados epidemiológicos sobre a atenção às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na população cadastrada, 19,77% (124.957) apresentam o quadro de Hipertensão Arterial diagnosticada, indicando um índice menor do que a média nacional (parâmetro: 21,4% - MS/SAS/DRAC, 2015). Além disso,4,86% (30.755) apresentam Diabetes Mellitus, valor abaixo do parâmetro nacional (6,9% - MS/SAS/DRAC, 2015).

Por concentrar um número expressivo de unidades de saúde, recebe um quantitativo de acadêmicos bolsistas e de Residentes da Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional, que buscam a qualificação da formação profissional e, por consequência, aprimoram o processo de trabalho das unidades, em virtude do número de preceptores na ESF.

Por fim, a utilização de prontuário eletrônico como uma importante ferramenta de gestão tem sido fundamental para o monitoramento e aperfeiçoamento dos resultados da ESF na AP 5.2.

2. DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE NO TERRITÓRIO



Legenda:			
1	CAPS PEDRO PELLEGRINO	21	CMS ADAO PEREIRA NUNES
2	CAPS PROFETA GENTILEZA	22	CMS AGUIAR TORRES
3	CAPSI JOAO DE BARRO	23	CMS ALVIMAR DE CARVALHO
4	CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO	24	CMS BELIZARIO PENNA
5	CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO	25	CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO
6	CF ANA GONZAGA	26	CMS DR OSWALDO VILELLA
7	CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO	27	CMS EDGARD MAGALHAES GOMES
8	CF DALMIR DE ABREU SALGADO	28	CMS GARFIELD DE ALMEIDA
9	CF DAVID CAPISTRANO FILHO	29	CMS MAIA BITTENCOURT
10	CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	30	CMS MANOEL DE ABREU
11	CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN	31	CMS MARIO RODRIGUES CID
12	CF ISABELA SEVERO DA SILVA	32	CMS MARIO VITOR DE A PACHECO
13	CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES	33	CMS MOURAO FILHO
14	CF LECY RANQUINE- AP 52	34	CMS PEDRO NAVA
15	CF MARIA JOSE PAPERA DE AZEVEDO	35	CMS RAUL BARROSO
16	CF MEDALHISTA OLIMPICO ARTHUR ZANETTI	36	CMS VILA DO CEU
17	CF MEDALHISTA OLIMPICO BRUNO SCHMIDT	37	CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA
18	CF ROGERIO ROCCO	38	CER CAMPO GRANDE
19	CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO	39	POLICLINICA CARLOS ALBERTO NASCIMENTO
20	CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	40	CF DR MYRTES AMORELLI GONZAGA

ANEXO TÉCNICO B

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Introdução

Entende-se que a Proposta Técnica e Econômica (Plano de Trabalho) é 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.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, conforme apresentado no Projeto Básico e Anexos Técnicos deste Edital, assegurando a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista. **O cronograma de desembolso e metas físicas que consta do anexo F será o cronograma contratual com exceção da eventual proposta vencedora ter apresentado menor valor para a rubrica "item B" (b1 e b2).**

Fica esclarecido que a SMS não admitirá qualquer alegação posterior que vise ao ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas 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 itens indicados neste roteiro listados em um índice que relacionará cada item**.

A. ÍNDICE DO DOCUMENTO

O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram. Deve ser construído de acordo com a sequência estabelecida no presente Anexo.

B. TÍTULO

Proposta Técnica e Econômica para o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITÓRIO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE (TEIAS) no âmbito da Área de Planejamento (AP) 5.2.**

C. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL E DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A Proponente deverá apresentar Declaração de pleno conhecimento do objeto a ser gerenciado e da total concordância com os valores propostos pela SMS para a execução das atividades descritas

pormenorizadamente no Projeto Básico e Anexos Técnicos deste edital**. A mesma deverá estar assinada pelo Representante Legal da Proponente.**

MODELO DE DECLARAÇÃO I

A Instituição xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx qualificada como Organização Social, sob CNPJ XXXXXX, representada por xxxxxxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF sob número xxx.xxx.xxx-xx, declara estar plenamente ciente das características do objeto e das atividades previstas para o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO TERRITÓRIO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE (TEIAS) no âmbito da Área de Planejamento (AP) 5.2.**,** assim como dos valores previstos como repasses, nos termos descritos nos Anexos Técnicos deste Edital, uma vez sagrada vencedora, comprometendo-se, a executar o contrato na integralidade.

Rio de Janeiro, xxx de xxxxxx de xxxxxxx.

_____

Representante Legal da Proponente

D. CRITÉRIOS DE ANÁLISE E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

Este item descreve, de forma detalhada, os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas a serem elaboradas pelas Organizações Sociais participantes deste processo seletivo, e que estão descritos na Tabela I abaixo.

Tabela I – Critérios estabelecidos para a avaliação e pontuação das propostas técnicas e econômicas

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
1.**Experiência no apoio a Gestão do Território Integrado de Atenção à Saúde (TEIAS) (3,5 pontos)**	1a. Experiência em apoio a gestão de equipes de saúde da família	2
	1b. Tempo de experiência da Proponente na gestão de saúde no âmbito do SUS	1,5
2. **Economicidade** Avaliação da Proposta Econômica **(5 pontos)**	2a. Instituição que goza de isenção para com Seguridade Social, conforme art.195, §7º da CF/88	1,5
	2b. Valor total de recursos destinados à rubrica "Apoio a Gestão do TEIAS - OSS" propostas pela OSS para o contrato – item B (b1 e b2) do cronograma	3,5
3.**Gestão de Pessoas** (**1 pontos)**	3a. Apresentação de proposta para educação permanente dos profissionais contratados pela Organização Social, com ênfase na utilização dos Procedimentos Operacionais Padrão e Manuais de Diretrizes Operacionais da SMS-RJ	0,5

	3b. Estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde.	0,5
4. **Sistemas de Informação (0,5 ponto)**	Tempo de experiência na utilização do prontuário público e-SUS AB e no registro e faturamento do SIA_SUS	0,5
PONTUAÇÃO MÁXIMA		**10**

ITEM 1a – Experiência em apoio a gestão de equipes de saúde da família

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
1. Experiência no apoio a gestão do Território Integrado de Atenção à Saúde (TEIAS)	1a. Experiência em apoio a gestão de equipes de saúde da família. Este subitem avaliará a experiência de gestão da Organização Social de acordo com o total de equipes de Saúde da Família incluídas nos contratos que a Proponente já tenha executado ou em execução até a data de publicação do edital.	2,0

A Proponente deverá ter comprovação de no mínimo 6 meses de experiência em apoio a gestão de equipes de saúde da família, até a data de publicação do edital, para ter direito a pontuar neste critério.

Para os contratos que apresentarem aditivos, será contabilizado somente o Termo aditivo que apresentar o maior número de equipes. (#) Comprovação: Instrumentos contratuais, além do extrato do CNES.

Pontuação do item 1.a

N◦ de Proponentes (n)	**Pontuação**
01	Atende as especificações: 2,0
	Não atende as especificações: 0,0
02	Maior número de equipes: 2,0
	Menor número de equipes: 1,0
	Não atende as especificações: 0,0
03	Primeiro maior número de equipes: 2,0
	Segundo maior número de equipes: 1,3
	Terceiro maior número de equipes: 0,6
	Não atende as especificações: 0,0
04	Primeiro maior número de equipes: 2,0
	Segundo maior número de equipes: 1,5
	Terceiro maior número de equipes: 1,0
	Quarto maior número de equipes: 0,5
	Não atende as especificações: 0,0
Etc.	(*)

(*) Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (2,0/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor. Por exemplo, se n = 5 proponentes; o valor de 2,0 pontos deverá ser atribuído ao maior valor; 1,6 para o segundo maior valor; 1,2 para

o terceiro maior; 0,8 para o quarto maior; 0,4 para o quinto maior e, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

ITEM 1b - Tempo de experiência da OSS na gestão de saúde no âmbito do SUS.

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
1. Experiência no apoio a gestão do Território Integrado de Atenção à Saúde (TEIAS)	1.b Tempo de experiência da proponente em gestão da Saúde no âmbito do SUS, independente do perfil do Serviço. O tempo será computado a partir da data de vigência do primeiro contrato de gestão ou convênios até a data da publicação do Edital. A pontuação será aplicada conforme tabela abaixo.	1,5

A Proponente deverá ter comprovação de no mínimo 6 meses de experiência em gestão da Saúde no âmbito do SUS, até a data de publicação do edital, para ter direito a pontuar neste critério.

Observação: A comprovação somente será aceita com a apresentação de cópias dos contratos. Deverá também ser apresentada cópia da ficha resumida do CNES, comprovando o perfil da unidade SUS.

Pontuação para o item 1.b

N◦ de Proponentes (n)	Pontuação
01	Maior tempo: 1,5
	Não atende as especificações: 0,0
02	Maior tempo: 1,5
	Menor tempo: 0,8
	Não atende as especificações: 0,0
03	Primeiro maior tempo: 1,5
	Segundo maior tempo: 1,0
	Terceiro maior tempo: 0,5
	Não atende as especificações: 0,0
04	Primeiro maior tempo: 1,5
	Segundo maior tempo: 1,1
	Terceiro maior tempo: 0,7
	Quarto maior tempo: 0,3
	Não atende as especificações: 0,0
Etc.	(*)

(*) Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (1,5/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor. Por exemplo, se n = 5 proponentes; o valor de 1,5 pontos deverá ser atribuído ao maior valor; 1,2 para o segundo maior valor; 0,9 para o terceiro maior; 0,6 para o quarto maior; 0,3 para o quinto maior e, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

ITEM 2a - Instituição que goza de isenção de contribuição para a Seguridade Social, conforme art. 195, § 7º da CF/88

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
2. Economicidade. Avaliação da Proposta Econômica	2.a Instituição que goza de isenção para com Seguridade Social, conforme art.195, §7º da CF/88	1,5

A proponente fará jus a pontuação se apresentar auto declaração, conforme modelo II, se comprometendo ser beneficiária de isenção de contribuição para a Seguridade Social, sendo desta forma, obrigada a honrar ao Cronograma de Desembolso com custeio reduzido, sem previsão do referido tributo.

MODELO DE DECLARAÇÃO II

A Instituição xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx qualificada como Organização Social, sob CNPJ XXXXXX, representada por xxxxxxxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF sob número xxx.xxx.xxx-xx, declara que esta entidade é beneficiária de isenção de contribuição para a Seguridade Social, **conforme art. 195, § 7º da CF/88**, sendo desta forma, obrigada a honrar com o Cronograma de Desembolso com custeio reduzido, sem previsão do referido tributo durante todo contrato no âmbito da Área Programática da AP 5.2.

Rio de Janeiro, xxx de xxxxxx de xxxxxxx.

_____

Representante Legal da Proponente

ITEM 2b – Valor total de recursos destinados à rubrica "Apoio a Gestão do TEIAS - OSS"

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
2.Economicidade.Avaliação da Proposta Econômica	2b. Neste item será avaliado o valor total de recursos propostos para a rubrica "Apoio a Gestão do TEIAS - OSS", respeitando-se o teto previsto no cronograma do edital - item B (b1 e b2) do cronograma. As proponentes receberão pontos conforme a tabela seguinte.	3,5

Observação: O " Apoio à Gestão do TEIAS – OSS" é a única rubrica do cronograma entendida como passível de proposta de valores a menor por parte da Proponente, como reflexo de possível economicidade nos custos operacionais. A Proponente deve discriminar todos os seus custos operacionais e o custo rateado entre todos os contratos de gestão em vigor. Entende-se por custos

operacionais, todas as despesas não relacionadas diretamente com o objeto, mas fundamentais para a execução do contrato, tais como recursos humanos da sede, locomoção, material de escritório, etc. A avaliação se dará sobre o somatório dos recursos destinados ao "Apoio a Gestão do TEIAS - OSS" – Item B (b1 e b2) do cronograma de desembolso e metas físicas contido no anexo F.

Pontuação do Item 2b (*):

N◦ de Proponentes (n)	**Pontuação**
01	Atende as especificações: 3,5
	Não atende as especificações: 0,0
02	Menor valor: 3,5
	Maior valor: 1,8
	Não atende as especificações: 0,0
03	Primeiro menor valor: 3,5
	Segundo menor valor: 2,3
	Terceiro menor valor: 1,2
	Não atende as especificações: 0,0
04	Primeiro menor valor: 3,5
	Segundo menor valor: 2,6
	Terceiro menor valor: 1,8
	Quarto menor valor: 0,9
	Não atende as especificações: 0,0
Etc.	(*)

(*) Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (3,5/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor total de recursos destinados à rubrica “Apoio a gestão TEIAS”. Por exemplo, se n = 5 proponentes; o valor de 3,5 pontos deverá ser atribuído ao menor valor; 2,8 para o segundo menor valor; 2,1 para o terceiro menor valor; 1,4 para o quarto menor valor; 0,7 para o quinto menor valor e, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

ITEM 3a- Estratégias para desenvolvimento do capital humano

CRITÉRIO	**DESCRIÇÃO E JULGAMENTO**	**PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM**
3. **Gestão de Pessoas**	3a. Apresentação de proposta para educação permanente dos profissionais contratados pela Organização Social, com ênfase na utilização dos Procedimentos Operacionais Padrão e Manuais de Diretrizes Operacionais da SMS-RJ.	0,5

Pontuação do Item 3a:

Neste subitem, a Proponente deverá apresentar um relatório com a proposta para educação permanente dos profissionais contratados pela Organização Social. Para pontuação serão verificados

elementos estruturantes como monitoramento dos colaboradores a serem treinados e treinamentos compatíveis com a função desempenhada, meios para realizar os treinamentos e avaliação ex post dos treinamentos na realização das atividades e tarefas pertinentes aos treinamentos realizados. Caso a proposta seja avaliada como exequível, obterá a pontuação integral do subitem. Caso contrário, a pontuação será igual a zero.

ITEM 3b- Estratégias para aferição de carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
3. **Gestão de Pessoas**	3b. Estratégias para aferição do cumprimento de carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde.	0,5

Neste subitem a Proponente deverá apresentar as estratégias para aferição do cumprimento da carga horária de trabalho contratual dos profissionais de saúde. Todas as propostas consideradas viáveis receberão a pontuação máxima. Caso contrário, a pontuação será igual a zero.

ITEM 4 – Experiência na utilização do prontuário eletrônico e-SUS AB

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO E JULGAMENTO	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO SUBITEM
4. Sistemas de Informação	Tempo de experiência na utilização do prontuário público e-SUS AB e no registro e faturamento do SIA_SUS. A pontuação será aplicada conforme tabela abaixo.	0,5

Para fins de comprovação do exigido no item 4, será considerada a declaração assinada pelo gestor público municipal ou autoridade delegada para tal (com firma reconhecida) de que a proponente possui experiência na utilização do prontuário público e-SUS AB e no registro e aprovação da produção ambulatorial das unidades de Atenção Primária que estiveram sob sua governança, bem como o relato do período de atuação. Para isto é necessário também a apresentação dos seguintes relatórios tabulados nas fontes do Ministério da Saúde (TABWIN SIA e SISAB):

* Relatório TABWIN SIA: Quantidade de procedimentos apresentados, por número de CNES das unidades de Atenção Primária, mês a mês no período de um ano.

* Relatório SISAB: Relatório de Envio por Equipe, mês a mês, no período de ano.

Pontuação para o item 4

N◦ de Proponentes (n)	**Pontuação**
01	Maior tempo: 0,5
	Não atende as especificações: 0,0

02	Maior tempo: 0,5
	Menor tempo: 0,3
	Não atende as especificações: 0,0
03	Primeiro maior tempo: 0,5
	Segundo maior tempo: 0,3
	Terceiro maior tempo: 0,2
	Não atende as especificações: 0,0
04	Primeiro maior tempo: 0,5
	Segundo maior tempo: 0,4
	Terceiro maior tempo: 0,3
	Quarto maior tempo: 0,1
	Não atende as especificações: 0,0
Etc.	(*)

(*) Acima de n=4 proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo (0,5/n) será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação de maior valor. Por exemplo, se n = 5 proponentes; o valor de 0,5 ponto deverá ser atribuído ao maior valor; 0,4 para o segundo maior valor; 0,3 para o terceiro maior valor; 0,2 para o quarto maior valor; 0,1 para o quinto menor valor e, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para uma casa decimal.

E. CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

Para a Seleção, deverá ser adotado o seguinte critério de desempate:

1º. Maior pontuação no item 1 - Experiência no apoio à Gestão;

2º. Maior pontuação no item 2 - Economicidade;

3º. Maior pontuação no item 3- Gestão de Pessoas.

ANEXO TÉCNICO C

DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

1. CONDIÇÕES GERAIS

As Organizações Sociais que possuem Contrato de Gestão firmado com a Secretaria Municipal de Saúde devem seguir, integralmente, às orientações contidas na INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018, aprovada pela deliberação nº121 de 26 de dezembro de 2018, ambas publicadas no Diário oficial de 27 de dezembro de 2018, considerando suas possíveis atualizações. Além do Decreto RIO nº 45.662 de 08/02/2019 publicado no diário oficial de 11/02/2019 que define os prazos e procedimentos para formalização dos processos de liquidação de despesas referentes aos Contratos de Gestão no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências.

Conforme descrito no Art.1º da Instrução Normativa CODESP nº01/2018, o monitoramento e controle dos Contratos de Gestão celebrados pelo Município com as Organizações Sociais da Saúde, se darão através dos seguintes instrumentos:

I. Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais (Painel OSINFO), com endereço eletrônico http://osinfo.prefeitura.rio;
II. Demonstrativos de controle disponíveis no endereço http://prefeitura.rio/web/cvl/maps;
III. Sistema Informatizado de Recursos Humanos - ERGON.

Os dados enviados pela Organização Social serão certificados pela representante legal da entidade. Além disso, a OSS será responsável por:

- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas.
- Abrir conta corrente bancária específica para movimentação dos recursos recebidos, em instituição financeira oficial para as movimentações bancárias, conforme previsto na Resolução SMF nº2754 de 17.01.2013 e suas alterações.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SMS/RJ e da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), responsável pelo acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão.

A proposta de orçamento e o programa de investimentos deverão ser aprovados pelo Conselho de Administração da Organização Social.

2.PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos transferidos pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente Contrato de Gestão em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados, conforme Decreto Municipal 33.010 de 3 de novembro de 2010.

O montante de recursos previstos e repassados à contratada a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, seguindo a Resolução SMS nº 2.734 de 29 de setembro de 2015 (publicada no DO RIO de 30 de setembro de 2015, fl.39) e suas atualizações, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

A **CONTRATADA** deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar *déficit* orçamentário ou financeiro.

3.EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1. Para a execução orçamentária do presente Contrato de Gestão será seguido o seguinte procedimento:

A análise da prestação de contas, no que se refere aos seus aspectos financeiros, será realizada pelo Grupo de Análise da CODESP e se dará de acordo com o Relatório de Análise Financeira, disponível para consulta no site: http://prefeitura.rio/web/cvl/maps(Art. 12º, INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018).

A CODESP elaborará, após o encerramento da análise da prestação de contas, 02 (dois) Relatórios de Monitoramento e Controle (Art. 15º, INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018):

I. Relatório de Acompanhamento das Atividades, contendo, dentre outras, as seguintes informações: distribuição acumulada dos gastos no período, materiais, terceiros, investimentos, tributos, serviços públicos, despesas bancárias, transferência entre contratos e outras despesas operacionais e curva ABC dos principais fornecedores.

II. Relatório de Despesa de Pessoal, contendo, dentre outras, as seguintes informações: evolução de toda a despesa de pessoal comparada por períodos, despesas com gratificações, adicional noturno, insalubridade, hora extra, acompanhamento dos ingressos e vacâncias por categoria, levantamento de servidores cedidos, detalhamento das contribuições patronais, distribuição de profissionais por gênero, sexo, faixa etária, faixa salarial, regime jurídico, escolaridade, benefícios, acordos coletivos e convenções, cruzamento de CPF, jornada de trabalho e provisionamento apurados.

Estes relatórios gerenciais vão subsidiar a avaliação da Comissão Técnica de Acompanhamento e o controle dos Órgãos competentes.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais as certidões negativas da Organização Social, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Contrato de Gestão, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

3.2. A transferência de recursos orçamentários para a contratada se dará conforme as orientações contidas do Art. 16 da INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018. O processo de liquidação será instituído e formalizado em duas etapas:

I - A primeira, correspondente aos valores referentes a Recursos Humanos (Folha de Controle de Pagamento – FCP, que inclui Encargos, Benefícios e Provisionamento), apurados pela F/SUBEX/NAPS/CPO – Coordenadoria de Controle de Pagamento das OS's a partir das informações disponíveis no Sistema Informatizado de Recursos Humanos da PCRJ – ERGON e no Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais – Painel OSINFO.

II – A segunda, correspondente às demais despesas de custeio e Investimento.

Os recursos serão liberados condicionados à apresentação e aprovação das prestações de contas das parcelas.

As normas de execução orçamentária e prestação de contas deverão observar as atualizações das instruções normativas emitidas pela CODESP.

4. DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos orçamentários estão divididos e detalhados conforme Cronograma de desembolso e Metas Físicas anexo ao presente edital.

4.1. Recursos orçamentários para Gestão Direta dos Serviços de Saúde

Os recursos orçamentários para gestão direta dos serviços de Saúde consistem em um montante fixo, destinado ao custeio de recursos humanos, prestação de serviços operacionais, serviços especializados, funcionamento das unidades.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

4.2 Recursos orçamentários para custos indiretos

Os recursos orçamentários destinados ao custeio das despesas administrativas estão dispostos no cronograma de desembolso e metas físicas (Anexo F) e as normas de utilização estão descritas no ANEXO G.

4.3. Recursos orçamentários para adaptações das instalações das unidades/aquisição de equipamentos

O repasse será realizado de acordo com o cronograma de desembolso constante deste Edital.

4.4. Recursos orçamentários para o Apoio à gestão CAP

Os recursos orçamentários destinados para a rubrica apoio à gestão CAP consiste em um valor de cerca de 1% do valor total contratado. Este recurso é destinado a apoiar a gestão dos territórios sanitários no tocante as ações de gestão, acompanhamento e fiscalização da execução do contrato de gestão. Neste contexto, os custos poderão envolver despesas com recursos humanos, contratos e material de consumo desde que estejam envolvidos com a execução do objeto.

A equipe de trabalho poderá ser composta de profissionais que possam assessorar nas ações administrativas, contábeis, jurídicas e técnicas (acompanhamento dos indicadores e apoio as unidades). O valor gasto com Recursos Humanos não deverá ultrapassar 70% do valor mensal destinado à rubrica.

5. CONDIÇÕES PARA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E METAS FÍSICAS

A parcela fixa correspondente ao primeiro mês do Cronograma de Desembolso e Metas Físicas será creditada como **1º (primeiro) aporte de recursos financeiros**, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento será realizada pela Comissão Técnica de Acompanhamento conforme os dispositivos legais vigentes – CTA.

6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A execução do presente Contrato de Gestão onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da CAP 5.2, objeto deste contrato de gestão, ND 335039 e nos anos subsequentes no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso e Metas Físicas constante deste edital.

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no Cronograma de Desembolso constante em anexo específico.

7. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

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 Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, mediante também da Declaração de veracidade das informações constantes no relatório financeiro.

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

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **CONTRATADA**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Contrato de Gestão e de seus respectivos termos aditivos. No momento do "atesto", o valor unitário de cada item/insumo/material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do responsável administrativo da unidade.

8. AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES

São considerados Materiais Permanentes os especificados na Resolução CGM N° 1442 de 22 de outubro de 2018, que altera a Resolução CGM N° 841 de 27 de junho de 2008.

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Contrato de Gestão deverão ser incorporadas e patrimoniadas pela SMS/RJ, conforme determinam o Decreto Rio n° 41207 de 18 de Janeiro de 2016 e a Resolução Conjunta CGM/SMS nº 085 de 27 de outubro de 2016, devendo a CONTRATADA apresentar os documentos e informações pertinentes para tal. Da mesma forma, todos os bens adquiridos devem ser informados no Painel de Gestão.

ANEXO TÉCNICO D

APOIO PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL À GESTÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. – OBJETO

O objeto do presente Contrato de Gestão é a implantação, execução e a gestão técnico administrativa dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) na Área de Planejamento (AP) 5.2, localizada no município do Rio de Janeiro.

2. – CENÁRIO

Os serviços de Atenção Primária à Saúde da cidade do Rio de Janeiro, executados em Clínicas da Família, Centros Municipais de Saúde, Policlínicas e Centros de Saúde – Escola, são atividades de cuidado em saúde fundamentais e estruturantes na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município.

A gestão da APS é atualmente organizada em dez Áreas de Planejamento, cada uma com sua Coordenadoria de Atenção Primária (CAP), órgão vinculado à Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância à Saúde (SUBPAV) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

O modelo de gestão da APS baseia-se na parceria com instituições do Terceiro Setor Econômico, prevendo a contratação de Organizações Sociais de Saúde (OSS), que executam os serviços de acordo com o Contrato de Gestão celebrado entre estas e a SMS.

O acompanhamento da sua execução, metas e resultados é realizado pela CAP, ordenadora do contrato, e avaliado pelas Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA), formadas por gestores municipais.

3. – ORIENTAÇÕES GERAIS

Os Serviços de Atenção Primária devem ser organizados preferencialmente no modelo Estratégia Saúde da Família (ESF). Em situações específicas, definidas pela SMS e em caráter transitório, pode-se organizar as equipes de APS como Equipes de Atenção Básica (EAB), respeitando as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, publicada através da Portaria nº 2346/2017 do Ministério da Saúde (MS). Independentemente do modelo organizacional, deve-se cumprir, nos serviços de APS, seus atributos, garantindo acesso, abrangência, continuidade, e coordenação do cuidado, conforme especificações descritas adiante.

4. – ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1. – ESTRUTURA E OFERTA DE SERVIÇOS

4.1.1. – Classificação de Unidades de Atenção Primária

4.1.1.1. – Quanto ao Porte:

Unidade Porte III

São unidades que possuem todos os recursos estruturais e ofertam todas as atividades executadas na APS do município, com possibilidade de compartilhamento destes recursos por equipes de outras unidades de saúde. Possuem **dez ou mais** equipes de saúde da família em atividade.

Unidades Porte II

São unidades que não possuem todos os recursos e não ofertam todas as atividades descritas anteriormente, utilizando, quando necessário, os recursos disponíveis em unidades porte III. Possuem de **seis a nove** equipes de saúde da família em atividade.

Unidades Porte I

São unidades que não possuem todos os recursos e não ofertam todas as atividades descritas anteriormente, utilizando, quando necessário, os recursos disponíveis em unidades porte II ou III. Possuem **cinco ou menos** equipes de saúde da família em atividade.

4.1.1.2. – Quanto à cobertura por ESF:

Unidade Tipo A

É a unidade onde todos os usuários têm cobertura de APS no modelo Estratégia Saúde da Família.

Unidade Tipo B

É a unidade onde parte da população tem cobertura de APS no modelo Estratégia Saúde da Família e parte está coberta por outras modalidades de organização (Ex: EAB).

Unidade Tipo C

É a unidade onde não há equipes de saúde da família, e as equipes são organizadas em outros modelos (EX: EAB).

A rede de APS deve ser organizada no território de uma Área Programática de modo que a equipe e o usuário tenham acesso facilitado aos recursos supracitados, independente do porte e modelo da unidade, com compartilhamento de recursos entre unidades, quando necessário.

4.1.2. – Atividades realizadas conforme classificação:

Nas unidades de APS, devem ser ofertadas todas as atividades contidas na **Carteira de Serviços da APS** do município.

Em caso de impossibilidade temporária de oferta, esta deve ser garantida em outras unidades de saúde, através de arranjo local na Área de Planejamento ou pela utilização dos mecanismos de regulação disponíveis na cidade.

4.1.2.1. – Atividades essenciais (devem ser ofertadas em todas as unidades de saúde):

- Consultas médicas em atenção primária
- Consultas de enfermagem em atenção primária
- Farmácia
- Atividades Coletivas (Grupos Clínicos e Educativos)
- Curativos
- Procedimentos de enfermagem
- Imunização
- Procedimentos médicos ambulatoriais de pequeno porte (consultar Carteira de Serviços)
- Observação clínica
- Referência para unidades de maior complexidade (ambulatorial e urgência)
- Eletrocardiografia

OBS_1: em unidade A ou B, para a população coberta por ESF, acrescentar:

- Atendimento domiciliar (médico, enfermeiro, cirurgião dentista, técnico de enfermagem, técnico ou auxiliar de saúde bucal, profissional do NASF)
- Visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS)

OBS_2: em unidade com serviço de saúde bucal, acrescentar:

- Atendimento por cirurgião dentista
- Atendimento por técnico de saúde bucal (TSB) ou auxiliar de saúde bucal (ASB)
- Ações coletivas em saúde bucal

OBS_3: em unidades A ou B, para eSF que contem Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), acrescentar:

- Atendimento por profissionais integrantes da equipe NASF (atendimento conjunto com profissionais da eSF)
- Atendimento por profissionais integrantes da equipe NASF (atendimento individual)

4.1.2.2. – Atividades adicionais ofertadas em unidades Porte III

- Radiologia
- Ultrassonografia

4.1.2.3. – Atividades complementares

As unidades de atenção primária, conforme capacidade estrutural e profissional, podem oferecer atividades complementares aos usuários, não previstas na carteira de serviços. Sua oferta deve ser pactuada com a CAP e receber aval da SUBPAV.

4.1.3. – Estrutura das unidades de acordo com Porte:

Unidades Porte III

As unidades definidas como Porte III devem possuir estrutura que contemple a organização dos seguintes espaços:

- Espaço de Recepção / Acolhimento / Espera
- Consultórios (mínimo um por equipe) Estes devem apresentar identidade visual, com a identificação da equipe/área de abrangência
- Consultórios odontológicos
- Sala de curativo
- Sala de procedimentos de enfermagem (mínimo uma por unidade)
- Sala de procedimentos médicos (incluindo aparato para pequenas cirurgias)
- Sala de coleta de material biológico
- Sala de imunização
- Sala de reuniões / grupos
- Sala de observação clínica
- Auditório
- Farmácia com 3 espaços: dispensação / depósito / sala do farmacêutico
- Sala dos agentes comunitários (um posto de trabalho por equipe)
- Sala de esterilização
- Sala de expurgo
- Almoxarifado
- Sala da administração / gerência
- Sala de Raio X
- Sala de Ultrassonografia
- Copa

- Banheiro (masculino e feminino)
- Depósito de materiais de limpeza

Unidades Porte II e I

Devem possuir os mesmos espaços, com exceção da Sala de Rx e Ultrassonografia.

Caso alguma unidade, por ocasião da celebração do contrato, não apresentar tais espaços organizados, é atribuição da contratada readequá-los em um período máximo de 9 meses a após assinatura do contrato, respeitando-se a capacidade instalada da unidade.

4.2. – COMPOSIÇÃO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL

4.2.1 Equipe de Saúde da família e Equipe de Atenção básica (eSF e eAB)

Atualmente temos no município a coexistência de diferentes modelos assistenciais na Atenção Primária. O preponderante é a ESF, onde as equipes de saúde da família (eSF), formadas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, prestam cuidados à população que reside em seu território de abrangência, definido por critérios geográficos e demográficos. A média de pessoas por equipe é de cerca de 3500, com grande variação, sendo este dimensionamento nem sempre relacionado com a necessidade de cuidados.

Em outras áreas da cidade, onde a APS se organiza de forma diferente ao modelo ESF, temos profissionais praticando cuidados primários organizados em EAB com médicos especialistas de áreas básicas (pediatra, ginecologista-obstetra, clínico geral), enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Para padronizar a organização dos serviços, são definidos abaixo quatro tipos de equipes de atenção primária, que devem ser utilizadas nos serviços cuja gestão é objeto deste contrato, além das equipes de saúde bucal e NASF.

4.2.1.1 – Equipe Tipo 1 (Equipe de Saúde da Família)

- Modelo de Atenção: Estratégia Saúde da Família (ESF)
- População coberta: máximo 3500 habitantes

Composição da Equipe:

- 01 (um) médico com carga horária de 40h, preferencialmente especialista em Medicina de Família e Comunidade (Residência em MFC ou TEMFC emitido pela SBMFC);

- 01 (um) enfermeiro com carga horária de 40 h, preferencialmente especialista em enfermagem de família e comunidade;
- 01 (um) técnico de enfermagem com carga horária de 40 h;
- No mínimo 01 (um) agente comunitário de saúde*.

* A quantidade de agentes comunitários de saúde por equipe seguirá as orientações contidas na PNAB,2017.

4.2.1.2 – Equipe Tipo 2 (Equipe de Saúde da Família de Ensino)

Modelo de Atenção: Estratégia Saúde da Família (ESF)

População máxima coberta: 3500 habitantes

Composição da Equipe:

- 01 (um) médico com carga horária de 40h, especialista em Medicina de Família e Comunidade (Residência em MFC ou TEMFC emitido pela SBMFC);
- 01 (um) enfermeiro com carga horária 40 h, preferencialmente especialista em enfermagem de família e comunidade;
- 01 (um) técnico de enfermagem com carga horária 40 h;
- No mínimo 01 (um) agente comunitário de saúde*.

* A quantidade de agentes comunitários de saúde por equipe seguirá as orientações contidas na PNAB,2017.

A equipe tipo 2 diferencia-se da equipe tipo 1 por ser cenário para Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade ou de Enfermagem em Saúde da Família (Enfermagem de Família e Comunidade). Sua composição, portanto, prevê a existência de médicos ou enfermeiros preceptores dos programas da prefeitura ou conveniados, e residentes do primeiro ou segundo ano. Todos os profissionais devem ser adequadamente cadastrados no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Deve-se observar, no acompanhamento do contrato, a variação orçamentária ocasionada por diferentes centros de custo dos profissionais membros dos programas de residência, realizando os devidos ajustes nas prestações de contas e análises financeiras.

4.2.1.3. – Equipe Tipo 3 (Equipe de Saúde da Família)

- Modelo de Atenção: Estratégia Saúde da Família (ESF)
- População coberta: Acima de 3500 até 4500 habitantes, variando de acordo com a utilização do serviço e o perfil epidemiológico da população
- Composição da Equipe:

- 01 (um) médico com carga horária de 40h;
- 01 (um) enfermeiro com carga horária de 40h;
- 01 (um) técnico de enfermagem 40h;
- No mínimo 01 (um) agente comunitário de saúde*.

* A quantidade de agentes comunitários de saúde por equipe seguirá as orientações contidas na PNAB,2017.

4.2.1.4 – Equipe Tipo 4 – Equipe de Atenção Básica (eAB)

- Modelo de Atenção: atenção básica sem organização em ESF
- População coberta: até 16.000 habitantes
- Composição da Equipe:

- Ao menos 01 (um) médico com carga horária de 40h (com avaliação dinâmica);
- 01 (um) enfermeiro com carga horária de 40h;
- 01 (um) técnico de enfermagem dedicado 40h à equipe;

Pode-se incluir outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias de acordo com as especificidades do território.

A definição da tipologia e distribuição das equipes no território são definidas pela CAP, com aval da SUBPAV, devendo a contratada executar o planejamento de cobertura da área.

4.2.2. Núcleo de Gestão:

Composta por profissionais responsáveis pela gestão administrativa na unidade de saúde, envolvendo área de registro, suprimentos e apoio a Gerência e equipes. O tipo de equipe de uma determinada unidade de saúde está relacionado ao número de equipes existentes.

GESTÃO – Tipo 1	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Coordenador Administrativo	40h
	2	Auxiliares Administrativos	40h
Até 3 equipes			
GESTÃO – Tipo 2	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Gerente Técnico Administrativo	40h
	4	Auxiliares Administrativos	40 h
De 4 a 8 equipes			
GESTÃO – Tipo 3	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Gerente Técnico Administrativo	40h
	5	Auxiliares Administrativos	40 h
Mais de 9 equipes			

4.2.3 Núcleo de Apoio Técnico:

Este núcleo de profissionais está envolvido com ações que promovam apoio técnico de unidades com grande aporte de equipes ou em setores de procedimentos específicos de enfermagem, como sala de vacinas e curativos.

TÉCNICO RT	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Médico (RT)	40h
	1	Enfermeiro (RT)	40h
	Para 10 equipes ou mais		
AP. ENFERMAGEM TIPO 1	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Técnico de Enfermagem	40h
Até 6 equipes			
AP. ENFERMAGEM TIPO 2	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	2	Técnico de Enfermagem	40h
Mais de 7 equipes			

4.2.4 Assistência Farmacêutica:

A composição da equipe de assistência farmacêutica (eAF) contempla profissional farmacêutico e técnico/auxiliar de farmácia conforme o número de equipes existente na unidade.

EQUIPE DE FARMÁCIA TIPO 1	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Farmacêutico	40h
	1	Auxiliar/Técnico de Farmácia	40h
Até 6 equipes			
EQUIPE DE FARMÁCIA TIPO 2	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Farmacêutico	40h
	2	Auxiliar/Técnico de Farmácia	40h
Mais de 7 equipes			

4.2.5 Equipes de Saúde Bucal (eSB)

As equipes de saúde bucal da estratégia de saúde da família atuam no âmbito da atenção primária desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção e controle do câncer bucal e atendimentos de urgência com resolutividade. Cada eSB tem como público-alvo a população coberta por no mínimo três equipes de saúde da família de uma unidade.

eSB - Tipo 1	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Cirurgião Dentista	40h
	1	Aux. ou Tec. de Saúde Bucal	40h
eSB - Tipo 2	**COMPOSIÇÃO de EQUIPE**		
	Qt.	**Profissional**	**Carga Horária**
	1	Cirurgião Dentista	40h
	1	Técnico de Saúde Bucal	40h
	1	Aux. ou Tec. de Saúde Bucal	40h

4.2.6 – Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF)

Os NASF são equipes multidisciplinares que atuam de forma integrada às equipes de Saúde da Família. Sua composição pode variar de acordo com as necessidades das equipes apoiadas e do território, e a definição desta composição é atribuição da CAP, com aval da SUBPAV. Devem ser da modalidade 1.

A organização das equipes NASF nos territórios e a definição das categorias profissionais dos núcleos deve basear-se no diagnóstico situacional da área, indicadores estratégicos do município e normativas publicadas pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo os seguintes parâmetros:

a) cada NASF deverá estar vinculado a no mínimo 5 (cinco) e a no máximo 9 (nove) Equipes Saúde da Família;
b) deverão estar lotados apenas em Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde;
c) carga horária semanal somada dos integrantes mínima de 200 (duzentas) horas;
d) nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas;
e) cada categoria, considerada isoladamente, deve ter no mínimo 20 (vinte) horas e no máximo 80 (oitenta) horas de carga horária semanal;
f) as categorias que podem compor as equipes são: Assistente Social; Educador Físico; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Acupunturista, Geriatra, Ginecologista/Obstetra, Homeopata, Internista, Pediatra, Psiquiatra, do Trabalho, Veterinário; Nutricionista; Psicólogo; Médico; Terapeuta Ocupacional; profissional com formação em arte e educação (Arte-educador) e profissional de saúde Sanitarista, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

4.2.7 Serviço de apoio especializado ambulatorial

Serviço composto de especialidades, com ênfase nas necessidades da rede básica. Devem proporcionar atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, através da prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados, atendendo à necessidade regional nos problemas de saúde dentro rede básica e em apoio as equipes de Saúde da Família.

4.3. – PROCESSOS DE TRABALHO

Os processos de trabalho na APS devem ter como objetivo primordial o cumprimento de seus atributos essenciais, independente do modelo de trabalho praticado. Deve-se, pois, garantir a oferta de cuidados primários, provendo acesso facilitado, uma ampla oferta de atividades, continuidade e coordenação do cuidado.

A seguir, as recomendações relacionadas a processos de trabalho que devem ser cumpridas no decorrer da execução deste contrato:

4.3.1. – Dias e Horários de Funcionamento

Funcionamento das Unidades

O horário padrão de funcionamento das Unidades de Atenção Primária é de 7h às 19h nos dias da semana e de 8h às 12h nos sábados. Não há funcionamento em domingos e feriados.

Para unidades com cinco equipes de saúde da família ou menos, a CAP pode determinar o funcionamento de 7h às 17h durante a semana e optar por não abrir aos sábados, pela dificuldade em ocupar os horários de funcionamento devido ao menor contingente de funcionários disponíveis para eventuais escalas.

Caso se identifique a necessidade de alteração dos horários definidos acima, deve haver solicitação de alteração com justificativa à CAP para avaliação. A alteração deve ter o aval da SUBPAV.

Em eventos extraordinários (ex.: campanhas de saúde), a unidade pode ficar aberta em horário diverso do usual, devendo o horário ser pactuado previamente com a CAP.

Informações sobre o horário de funcionamento devem ser afixadas em quadros de avisos nas unidades de modo a ficarem claramente visíveis, bem como suas eventuais alterações.

Presença de profissionais

Os profissionais devem exercer sua carga horária de modo a manter as atividades consideradas contínuas durante o horário de funcionamento, cabendo ao gerente ou diretor a organização destes horários. Exceção é feita à dispensação de medicamentos.

O período de almoço deve durar uma hora. Em qualquer horário de funcionamento da unidade, inclusive almoço, o médico ou o enfermeiro de cada equipe deve estar presente.

A carga horária de 40h pode ser cumprida em 4 dias 10h ou em 5 dias de 8h de trabalho. No caso de cumprimento de carga horária em horário estendido, as saídas para compensação de horas trabalhadas do médico e do enfermeiro da equipe devem ser realizadas em dias distintos da semana.

Atividades contínuas

- Recepção de usuários;
- Consultas médicas e de enfermagem;
- Encaminhamento a serviços de urgência;
- Observação clínica;
- Atendimento em saúde bucal*;
- Aplicação de medicamentos;
- Dispensação de medicamentos durante o horário de funcionamento da farmácia;
- Entrega de resultados de exames e outros documentos;
- Curativos;
- Vacinação;
- Limpeza;
- Administração.

Atividades não-contínuas

- Coleta de material biológico;
- Procedimentos cirúrgicos;
- Atividades coletivas;
- Concessão de benefícios (ex. RIOCARD);
- Reuniões técnicas e administrativas;
- Atividades de educação permanente;
- Eletrocardiografia;
- Portaria;
- Radiologia*;
- Ultrassonografia*;

* Válido apenas para unidades que dispõem do serviço

4.3.2. – Público-alvo e Cadastramento de usuários

Público-alvo

São considerados público alvo de responsabilidade de uma unidade de saúde:

- Os habitantes com domicílio fixo na área da unidade;
- A população em situação de rua que habita ou transita com frequência pelo território;
- Abrigados e pessoas em privação de liberdade cujas instituições pertençam à área da unidade;
- Trabalhadores que optem por frequentar a unidade próxima ao trabalho.

Cada habitante deve ser vinculado a apenas uma equipe (eSF, eAB), respeitando as situações citadas acima.

Para detalhamento e situações especiais, consulte o Manual de Diretrizes Operacionais da Atenção Primária, disponível em www.subpav.org

Cadastramento de usuários

Para todos os usuários que pertençam à área de abrangência da Unidade de Saúde, conforme critérios definidos no item "Público-alvo", deve ser realizado o cadastramento na Unidade. Este pode ser realizado de modo passivo, quando o usuário procura o serviço ou ativo, através da visita domiciliar de cadastramento pelo Agente Comunitário de Saúde.

Os ACS devem buscar ativamente o cadastramento e a atualização dos dados dos habitantes de seu território de abrangência.

Orienta-se que a cada nova equipe de saúde da família implantada, seja realizado o cadastramento ativo dos usuários da área de abrangência no período máximo de **seis meses**. Casos de recusa de cadastramento devem ser registrados por escrito.

Para detalhamento e situações especiais, consulte o Manual de Diretrizes da APS, disponível em www.subpav.org

4.3.3. – Recepção, Agendamento de Atividades e Atendimento de Urgência

Recepção

A equipe da recepção da unidade deve acolher, orientar e direcionar todos os usuários de acordo com a demanda apresentada, incluindo os não cadastrados na unidade. A chegada do usuário deve ser inserida no sistema, e este direcionado ao setor correspondente para a atividade que procura.

A recepção deve ser uma atividade contínua na unidade de saúde, e estar organizada com um profissional para cada duas ou três equipes de saúde da família, podendo haver remanejamento em caso de identificação de gargalos ou ociosidade no fluxo.

Qualquer profissional que esteja na recepção pode acolher e direcionar qualquer usuário à atividade agendada anteriormente ou solicitada no momento. Durante a recepção, deve-se oportunizar a atualização dos dados referentes ao cadastramento (PEC- eSUS - AB e CADWEB).

Posso ajudar?

Deve-se destacar um profissional para atuar como "Posso Ajudar? ". Este deve ser identificado com colete próprio e adotar postura de contato ativo com os usuários da unidade, tão logo estes adentrem, e orientar sua trajetória na unidade de saúde, esclarecendo dúvidas sobre os serviços e atividades, independentemente de serem usuários da área de abrangência ou não.

Agendamento de Atividades Oferecidas ao Usuário

As agendas das equipes da unidade de atenção primária devem se adequar à rotina e ao padrão de utilização da população, e não o contrário.

A qualquer usuário que solicite o agendamento de consultas, presencialmente, por telefone, internet ou aplicativo, este deve estar disponível em tempo oportuno, com tempo de espera que não traga risco para o usuário e favoreça o seu comparecimento (até 15 dias). A oferta de atividades deve ser constantemente avaliada para atingir este objetivo.

Pessoas que apresentem condições incluídas em linhas de cuidado específicas (ex: Gestantes, Crianças, Saúde Mental, Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, pessoas vivendo com HIV/AIDS) devem receber atenção especial das equipes, de modo a assegurar o cuidado continuado, que deve ser monitorado através de listas nominais com informações sobre estratificação de risco e previsão de retornos, que a equipe deve ter capacidade de executar, buscando ativamente o cumprimento desta demanda interna.

A agenda não deve ser organizada de acordo com condições de saúde, ciclos de vida, gênero e doenças, pois dificulta o acesso dos usuários e burocratiza o sistema.

Deve-se fornecer informação detalhada sobre o agendamento ao usuário (data, hora e profissional que o atenderá).

Procedimentos como vacinação, coleta de material biológico e atendimento de situações de alto risco clínico ou social devem ser ofertados sem necessidade de agendamento.

Atendimento de urgência e identificação de riscos

Em caso de pessoas que chegam à unidade de saúde apresentando situações ou sintomas que indiquem risco ou vulnerabilidade, detectados através de sistemas de identificação e priorização destes riscos, deve-se oferecer atendimento no dia.

Além de condições com identificação de risco clínico, em outros casos também deve-se oferecer consulta do dia, para favorecer o vínculo precoce com o sistema de saúde e oportunizar ações estratégicas. Enquadram-se nesses casos, por exemplo, o primeiro contato de indivíduo sintomático respiratório, a suspeita de uso nocivo de álcool ou outras drogas, a suspeita de gravidez sem pré-natal iniciado ou o nascituro sem contato prévio.

Para detalhamento e situações especiais, consulte o Manual de Diretrizes da APS, disponível em www.subpav.org

4.3.4. – Organização de outras atividades:

Visita dos agentes comunitários

A periodicidade para visitas domiciliares dos Agentes Comunitários é baseada na prevalência de condições de atenção especial em sua área de atuação e sua estratificação de risco, com a seguinte periodicidade mínima:

- Pessoas em tratamento para tuberculose – 3 visitas por semana;
- Pessoas em tratamento para hanseníase – mensal;
- Pessoas com hipertensão ou diabetes graves (segundo avaliação de estratificação de risco cardiovascular e presença de lesão de órgão-alvo) e portadores de outras doenças crônicas graves ou descompensadas – mensal;
- Gestantes – mensal;
- Crianças até um ano – mensal;
- Crianças de um a dois anos – trimestral;
- Pessoas acamadas – mensal;
- Pessoas com hipertensão ou diabetes leves e moderados, portadores de outras doenças crônicas não graves – trimestral;
- Domicílios sem nenhuma das condições assinaladas acima – anual.

O tempo máximo para o ACS realizar uma visita domiciliar, quando solicitada à equipe pelo usuário, é de cinco dias úteis.

A agenda de atendimento domiciliar dos demais profissionais varia de acordo com as informações coletadas pelo ACS e discutidas em reunião de equipe, podendo seu número variar de acordo com o perfil epidemiológico da população.

Visita do Agente de Vigilância em Saúde (AVS) - Todo domicílio deve ser visitado pelo menos uma vez ao ano pelo Agente de Vigilância em Saúde, podendo ocorrer visitas em períodos menores no caso de identificação de fatores de risco ambientais e do domicilio;

Exames - tempo máximo para resultado de exames:

Laboratoriais: 3 dias úteis com resultado on-line e cinco dias úteis com resultado impresso;

Citopatológico de colo uterino (preventivo): 5 dias úteis;

Raio X, ultrassonografia e eletrocardiograma: 10 dias úteis.

Encaminhamento a exames e especialistas - em caso de necessidade de encaminhamento do paciente a outro serviço, deve-se entregar ao paciente o número da solicitação no SISREG ou SER, no prazo máximo de uma semana;

Ouvidoria - o diretor/gerente se compromete a formar um Colegiado de Gestão, com participação comunitária, que tenha agenda mensal de reuniões para prestar contas do funcionamento da unidade e ouvir suas avaliações;

Ouvidoria - recomenda-se a divulgação do telefone 1746 para contribuir com o funcionamento da unidade, emitindo-se opiniões, elogios, critica ou sugestão de melhoria.

Oferta mínima esperada de procedimentos

Equipe de Saúde da Família:

Agenda padrão equipe de Saúde da Família					
Profissional	**Ação**	**Nº de turnos por semana**	**Nº de ações de saúde por turno**	**N° de ações por semana**	**N° de ações por mês 40h**
Médica(o) de família (40h)	Atendimento individual (*)	7	11	77	308
	Atendimento domiciliar	1	4	4	16
	Atividade de grupo e nas escolas e creches da área	1	1	1	4
	Reunião de equipe (**)	1	1	1	4
Enfermeira (o) de família	Consulta de enfermagem	7	8	56	224
	Visita domiciliar	1	4	4	16
	Atividade de grupo e nas escolas e	1	1	1	4

	creches da área				
	Reunião de equipe (**)	1	1	1	4
Enfermagem	Procedimentos como curativos, vacinas e outras atividades de sua área de atuação	6	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Visita domiciliar	2	4	8	32
	Atividade de grupo e nas escolas e creches da área	1	1	1	4
	Reunião de equipe (**)	1	1	1	4
ACS	Visita domiciliar de acompanhamento	8	5	40	160
	Atividades coletivas (PSE, ações comunitárias, grupos educativos etc)	2	1	2	8
	Reunião de equipe (**)	1	1	1	4
(*) no caso do médico Responsável Técnico (RT) pela Unidade de Saúde, é previsto que o mesmo tenha um turno (tempo equivalente a 12 consultas) para atividades relacionadas à regulação ambulatorial. Portanto, o parâmetro para o médico RT é de 308 consultas tradicionais e não 320.					
(**) Para o resto do turno devem ser consideradas a participação da equipe em atividades da unidade, como reuniões de módulo e categoria profissional.					

Semana padrão dos ACS com a agenda de vigilância a populações de risco (estimativa, deve variar com a prevalência real)			
Condição	**Pessoas /microárea (estimadas)**	**Periodicidade**	**Visitas por mês**
Tuberculose	1	3 vezes por semana	12
Hipertensão leve e moderada	180	Trimestral	60
Hipertensão grave	30	Mensal	30
Diabetes leve e moderada	36	Trimestral	12
Diabetes grave	6	Mensal	6
Gestantes	4	Mensal	4
Crianças até um ano	4	Mensal	4
Crianças de um a dois anos	4	Trimestral	1
Acamados	12	Mensal	11
Demais pessoas	-	Anual	20
Total	**-**	**-**	**160**

Agenda padrão equipe de Saúde Bucal					
Profissional	**Ações**	**Nº de turnos/ semana**	**Nº de ações por turno**	**Nº de ações por semana**	**Meta mínima de acompanhamento**
Cirurgião-dentista de Família	Consultas conclusivas (programadas/urgências) - por turno de 4h	6	8	48	192

	Visita domiciliar	1	4	4	16
	Reunião de equipe (*)	1	1	1	4
	Atividades de grupo nas escolas e creches da área e outros espaços da comunidade (*)	2	2	4	16
Técnico de Saúde Bucal (TSB)	Consultas programadas (**)	4	6	24	96
	Visita domiciliar	2	4	8	32
	Atividades de grupo nas escolas e creches da área e outros espaços da comunidade (*)	3	2	6	24
	Reunião de equipe (*)	1	1	1	4
Auxiliar de Saúde Bucal de Família (ASB)	Auxílio nas consultas do Cirurgião-Dentista (***)	6	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Visita domiciliar	1	4	4	16
	Atividades de grupo nas escolas e creches da área e outros espaços da comunidade (*)	2	2	4	16
	Reunião de equipe (*)	1	1	1	4
(*) Quando não houver atividade de reunião ou atividade de grupo na semana, considerar mais um turno de atividade em consultório (apoio matricial e/ou atendimento compartilhado/Telemedicina, se necessário).					
(**) O turno da TSB de consulta programada deverá ocorrer quando o cirurgião-dentista não estiver atendendo na cadeira odontológica.					
(***) Quando não houver consulta programada/urgência o ASB deverá realizar as suas demais atribuições.					

(*) Este modelo se aplica quando o cirurgião-dentista organiza seu processo de trabalho de 40 horas semanais em 04 dias por semana;

(**) Quando não houver atividade de reunião de equipe ou atividade de grupo na semana, considerar mais um turno de atividade em consultório (ou interconsulta/Telemedicina, se necessário);

(***) O turno da TSB de consulta programada deverá ocorrer quando o dentista não estiver atendendo na cadeira odontológica.

Agenda padrão equipe NASF					
Profissional	**Ação**	**Nº de turnos por semana**	**Nº de ações de saúde por turno**	**N° de ações por semana**	**N° de ações por mês 40h**
Médico	Atendimento compartilhado ou individual	4	6	24	96
	Atendimento domiciliar	1	2	2	8
	Atividade coletiva	1	1	1	4

	Reunião de equipe eSF + Nasf	1	1	1	4
	Reunião de equipe Nasf[2]	0,5	1	Não se aplica	2
	Análise e planejamento[3]	1,5	Não se aplica	Não se aplica	6
Demais especialidades (nutricionista; educador físico; fonoaudiólogo; terapeuta ocupacional; fisioterapeuta; psicólogo; assistente social; sanitarista)	Atendimento compartilhado ou individual	3	6	18	72
	Visita domiciliar	1	2	2	8
	Atividade coletiva	2	1	2	8
	Reunião de equipe eSF + Nasf	1	1	1	4
	Reunião de equipe Nasf[2]	0,5	1	Não se aplica	2
	Análise e planejamento[3]	1,5	Não se aplica	Não se aplica	6
Educador Físico/ Programa Academia Carioca	Atendimento compartilhado ou individual	1,5	3	4,5	18
	Atendimento domiciliar	1	1	1	4
	Atividade coletiva (educativa)	1	1	1	4
	Atividade física regular em grupo (*)	5	2,5	12,5	50
	Reunião de equipe eSF + Nasf	0,5	1	0,5	2
	Reunião de equipe Nasf[2]	0,5	1	Não se aplica	2
	Análise e planejamento[3]	0,5	Não se aplica	Não se aplica	2

(*) – Atividade Física Regular em Grupo: Ação de saúde específica do Educador Físico realizada em grupo no âmbito das Unidades de Atenção Primária. O Grupo de Atividade Física permite uma maior participação regular de pessoas ao cotidiano do serviço de saúde e constitui-se como espaço de ação e educação em saúde para os demais integrantes do NASF/ESF.

1 – Foi considerada carga horária semanal de 40 horas para os profissionais do Nasf.

2 – A reunião de equipe Nasf deve ocorrer quinzenalmente, representando um saldo de 2 reuniões de equipe Nasf no mês.

3 – O turno de análise e planejamento deve ser utilizado para fazer a gestão e coordenação das listas de espera da regulação ambulatorial (SISREG), no que tange ao núcleo de cada categoria profissional; gestão e coordenação das listas das condições e agravos prioritários; estudo e elaboração de indicadores referente à área de abrangência das equipes de saúde da família.

4.3.5 – Assistência Farmacêutica

Todas as unidades primárias de saúde devem apresentar um plano de uso racional de medicamentos e deve estar em conformidade com as diretrizes municipal e nacional de uso racional e previsão de consumo a Assessoria de Assistência Farmacêutica.

Todas as unidades de saúde devem dispensar os medicamentos em local próprio que possibilite a dispensação e o depósito exclusivo da farmácia;

A dispensação de medicamentos deve ser realizada mediante apresentação de receita;

O horário da farmácia deverá ser compatível com o horário de funcionamento das unidades seguindo a legislações vigentes.

Toda unidade de atenção primária deve ter disponível receituário azul e receituário especial. A prescrição de medicamento controlado deve sempre seguir princípios de uso racional de medicamentos;

Toda unidade de atenção primária deve ter condições para a dispensação de medicamento controlado, respeitando normativas vigentes. A organização do fluxo de distribuição da medicação controlada nas unidades deve ser feita em conjunto com a assistência farmacêutica da CAP e deve ter um farmacêutico responsável e o devido controle no armazenamento da medicação;

Toda prescrição realizada fora da REMUME deve ser desestimulada. Se necessário, deve ser acompanhada de orientação ao paciente que ele não encontrará esta medicação na farmácia da unidade pois esta medicação não faz parte da Relação Municipal de Medicamentos.

A validade da receita comum deve ser determinada pelo médico. Caso a medicação seja de uso contínuo e não houver especificação da validade de receita simples, esta terá validade para dispensação de até 12 meses para medicamentos de uso crônico. A lista de medicamentos de uso crônico deve ser disponibilizada pelos Núcleos de Apoio Farmacêutico para a equipe de Assistência Farmacêutica da Unidade e desta para as ESF.

Deve ser garantido acesso para os usuários durante todo horário de funcionamento da Farmácia, que depende da presença do profissional farmacêutico.

Atualmente todas as UAPS possuem serviço de farmácia, e a dispensação de medicamentos da atenção primária no município do Rio de Janeiro é descentralizado. Sendo assim, todas as unidades de saúde que possuem farmácia, precisam obrigatoriamente ter um farmacêutico responsável técnico, para atender as exigências legais como consta na Lei 13021/2014 em seu artigo 5º: “No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei”

O cumprimento da legislação garante o direito do Município a ter o registro das unidades no Conselho Regional de Farmácia (CRF), bem como a emissão do certificado de regularidade impedindo que a municipalidade fique passível a multas de fiscalização do referido conselho.

Qualquer reação adversa a medicamentos deve ser comunicada ao responsável pela assistência farmacêutica da CAP.

5 – PLANO DE ASSISTÊNCIA EM SITUAÇÕES DE SURTO OU EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

5.1– Objetivo

Garantir a assistência adequada aos pacientes em situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública.

5.2 – Ações de Organização das Atividades Assistenciais

Quando há o aumento do número de casos de qualquer doença, existe concomitantemente um aumento da demanda à assistência à saúde.

A existência de uma rede de atenção primária bem estruturada e abrangente é fundamental para o enfrentamento do aumento da força de transmissão, uma vez que são os profissionais de saúde deste nível de atenção que primeiro observam o aumento da incidência das doenças na população e dão o alarme que desencadeia todas as ações de saúde subsequentes. Quando este é o cenário real, a rede de atenção primária cumpre seu papel, absorve os pacientes e os acompanha, só encaminhando à assistência secundária ou terciária os casos de agravo que realmente precisam de cuidados mais específicos, estando preparados para recebê-los de volta.

O que se pretende é otimizar o uso dos recursos disponíveis, garantindo o atendimento nas unidades da atenção primária e reduzindo a demanda dos pacientes para as unidades hospitalares.

Com o intuito de assistir de forma adequada a população, poderão ser utilizadas várias estratégias definidas pela SMS como as seguintes:

- Ampliação do horário de atendimento das unidades da rede de atenção, com a ampliação correspondente da oferta de Recursos Humanos, insumos e equipamentos;
- Abertura de centros de acolhimento, atendimento e vigilância
- Garantia de transporte dos pacientes e exames;
- Oferta de serviços de laboratório;
- Confecção e distribuição de material informativo.

6 – QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A CONTRATADA deverá implementar um plano de qualidade dos serviços prestados. Para tanto deverá atuar sobre os seguintes aspectos:

6.1. – Qualidade do Registro Clínico Eletrônico

Adequação a padrões de qualidade e execução de planos de melhoria regulares, com o objetivo de alcançar as metas de desempenho técnico definidas pela SMS;

- Apoio na implantação e manutenção do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);
- Implantação e manutenção de Comissão de Prontuários nas unidades de saúde;
- Realização de auditoria quanto ao uso e qualidade dos registros no PEC, a partir de conteúdos e metodologia comum para o município do Rio de Janeiro junto com a SMS.

6.2 – Satisfação do Usuário

- Implantar Serviços de Atendimento ao Usuário e pesquisas de satisfação;
- Monitorar as medidas tomadas a partir das reclamações/sugestões dos usuários.

6.3 – Cobertura

A Organização Social deverá realizar as atividades para os quais está sendo celebrado este contrato de gestão, de acordo com território e população apontados na área de abrangência definida neste edital.

7 – AQUISIÇÕES E SERVIÇOS

Considera-se compra toda aquisição remunerada de materiais de consumo, prestação de serviços e bens permanentes para fornecimento de uma só vez, com a finalidade de suprir a Proponente com os materiais necessários ao desenvolvimento de suas atividades.

As aquisições de materiais e a contratação de serviços acontecem na Organização Social em conformidade com as normas aplicáveis ao regulamento próprio da entidade, bem como atendimento as legislações vigentes.

7.1– Materiais e insumos

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

• Redução da variabilidade;

• Padronização de grades visando a oferta mais equânime;

• Maior controle;

• Redução dos estoques nas unidades evitando perdas;

• Impedimento do desabastecimento nos pontos de uso.

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

A SUBPAV trabalhará com 6 grades:

- Material Médico Cirúrgico.

S/SUBPAV			
GRADE PADRÃO BÁSICA MATERIAL MÉDICO CIRÚRGICO			
ITEM	**CÓDIGO SIGMA**	**DESCRIÇÃO COMPLETA**	**U/C**
1	65150000426	**ABAIXADOR DE LINGUA ESPATULA DE MADEIRA DESCARTAVEL,** COM EXTREMIDADES ARREDONDADAS, COM NO MINIMO DE 1,5CM DE LARGURA E 13,5CM DE COMPRIMENTO, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA.	CT
2	65151800590	**ADAPTADOR DE FRASCO DE SORO** SISTEMA FECHADO CONSTITUIDO DE MATERIAL PLASTICO ATOXICO, APIROGENICO COM PENETRADOR TRIFACETADO E TAMPA DE PROTECAO, ESTERIL, DESCARTAVEL, EMBALAGEM INDIVIDUAL CONFORME PORTARIA DO MS.	UND
3	65152111160	**AGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE** - GALAO 5000 ML	GL
4	65150309524	**AGULHA HIPODERMICA COM SISTEMA DE SEGURANCA 20X5,5** (18G 3/4") OU 25X5 (24G 1"), COM CORPO EM ACO INOXIDAVEL, SILICONIZADA, BISEL CURTO TRIFACETADO, CONECTOR EMPLASTICO COM CONEXAO LUER PROTETOR PLASTICO DE ENCAIXE RIGIDO, IDENTIFICACAO DO CALIBRE SEGUNDO PADRAO DE CORES UNIVERSAL ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL.	UND
5	65150309010	**AGULHA HIPODERMICA COM SISTEMA DE SEGURANCA 25X7** (22G 1"), COM CORPO EM ACO INOXIDAVEL, SILICONIZADA, BISEL CURTO TRIFACETADO, CONECTOR EM PLASTICO COM CONEXAO LUER PROTETOR PLASTICO DE ENCAIXE RIGIDO, IDENTIFICACAO DO CALIBRE SEGUNDO PADRAO DE CORES UNIVERSAL ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND
6	65150309262	**AGULHA HIPODERMICA COM SISTEMA DE SEGURANCA 30X8**, COM CORPO EM ACO INOXIDAVEL, SILICONIZADA, BISEL CURTO TRIFACETADO, CONECTOR EM PLASTICO COM CONEXAO LUER PROTETOR PLASTICO DE ENCAIXE RIGIDO, IDENTIFICACAO DO CALIBRE SEGUNDO PADRAO DE CORES UNIVERSAL ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND
7	65150309796	**AGULHA PARA ASPIRACAO DE MEDICAMENTOS 1,20X25MM** 18G 1", COM CORPO EM AÇO INOXIDAVEL, SILICONIZADA, PONTA ROMBA, CANHAO DE PLASTICO COM ENCAIXE PERFEITO PARA BICOS LUER SLIP E LUER LOCK, PROTETOR PLASTICO DE ENCAIXE RIGIDO, ESTERIL, DESCARTAVEL.	UND
8	6510300248	**ALGODÃO ROLO HIDROFILO 250G** EM MANTA FINA, DE ESPESSSURA UNIFORME, CAMADAS SOBREPOSTAS, REGULARMENTE COMPACTO, DE ASPECTO HOMOGENEO E MACIO, COR BRANCA, BOA ABSORVENCIA, INODORO, ENROLADO EM PAPEL APROPRIADO EM TODA A SUA EXTENSAO, EMBALAGEM COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA. ACONDICIONADO EM PACOTE COM 250G.	UND
9	65150700240	**ALMOTOLIA PLASTICA ESCURA** COM CAPACIDADE MINIMA PARA 100 ML, COM TAMPA E PROTECAO FIXA PARA O BICO	UND
10	65150700320	**ALMOTOLIA PLASTICA TRANSPARENTE** COM CAPACIDADE MINIMA PARA 100ML, COM TAMPA E PROTECAO FIXA PARA O BICO.	UND
11	85300004108	**APARELHO DE BARBEAR MANUAL**, DESCARTAVEL, COM CABO PLASTICO, DUAS LAMINAS PARALELAS FIXAS EM ACO INOXIDAVEL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UND
12	65100100745	**ATADURA CREPOM 08 CM** CONFECCIONADA EM ALGODAO CRU, BORDAS DELIMITADAS, TRAMA FECHADA, FORMA DE ROLO BOA ELASTICIDADE, MEDINDO APROXIMADAMENTE 08CM X 1,8M DE COMPRIMENTO (REPOUSO) PESO MINIMO 18G POR UNIDADE, EMBALAGEM CONFORME RDC 185/01 ANVISA. DEMAIS INFORMACOES CONFORME TERMO DE REFERENCIA FORNECIDO PELO ORGAO REQUISITANTE.	UND
13	65100100400	**ATADURA CREPOM 15 CM** CONFECCIONADA EM ALGODAO CRU, BORDAS DELIMITADAS, TRAMA FECHADA, FORMA DE ROLO BOA ELASTICIDADE, MEDINDO APROXIMADAMENTE 15CM X 1,8M DE COMPRIMENTO (REPOUSO) PESO MINIMO 32G POR UNIDADE, EMBALAGEM CONFORME RDC 185/01 ANVISA. DEMAIS INFORMACOES CONFORME TERMO DE REFERENCIA FORNECIDO PELO ORGAO REQUISITANTE.	UND
14	65152109182	**CAMPO CIRURGICO FENESTRADO EM NAO TECIDO SMS**, BARREIRA A FLUIDOS E MICROORGANISMOS, FENESTRADO, MEDINDO APROX. 50X40CM, ESTERIL, DESCARTAVEL.	UND
15	65320402350	**CAPOTE DESCARTAVEL CONFECCIONADO EM SMS**, MANGAS LONGAS, PUNHO SANFONADO, TIRAS COM AMARRAS CERVICAL E LOMBAR, COMPRIMENTO APROXIMADO 120CM E LARGURA DE 150CM, GRAMATURA APROXIMADA 25G/M2, COR BRANCA.	UND
16	65151402609	**CATETER INTRAVENOSO 20G**, CONFECCIONADO EM POLIURETANO FLEXIVEL, SISTEMA DE SEGURANCA, CAMARA DE REFLUXO TRANSPARENTE COM FILTRO HIDROFOGO, ALETA QUE INDICA O POSICIONAMENTO DO BISEL, RADIOPACO, AGULHA EM ACO INOX ELETROPOLIDA, PONTA ATRAUMATICA, BISEL CURTO TRIFACETADO COM PROTECAO, ESTERIL E DESCARTAVEL, PADRONIZACAO DE CORES, NUMERO 20 EMBALADO INDIVIDUALMENTE SEGUNDO PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE.	UND
17	65151415174	**CATETER INTRAVENOSO 22G**, CONFECCIONADO EM POLIURETANO FLEXIVEL, SISTEMA DE SEGURANCA, CAMARA DE REFLUXO TRANSPARENTE COM FILTRO HIDROFOGO, ALETA QUE INDICA O POSICIONAMENTO DO BISEL, RADIOPACO, AGULHA EM ACO INOX ELETROPOLIDA, PONTA ATRAUMATICA, BISEL CURTO TRIFACETADO COM PROTECAO, ESTERIL E DESCARTAVEL, PADRONIZACAO DE CORES, NUMERO 22 EMBALADO INDIVIDUALMENTE SEGUNDO PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE.	UND
18	65151415255	**CATETER INTRAVENOSO 24G**, CONFECCIONADO EM POLIURETANO FLEXIVEL, SISTEMA DE SEGURANCA, CAMARA DE REFLUXO TRANSPARENTE COM FILTRO HIDROFOGO, ALETA QUE INDICA O POSICIONAMENTO DO BISEL, RADIOPACO, AGULHA EM ACO INOX ELETROPOLIDA, PONTA ATRAUMATICA, BISEL CURTO TRIFACETADO COM PROTECAO, ESTERIL E DESCARTAVEL, PADRONIZACAO DE CORES, NUMERO 24 EMBALADO INDIVIDUALMENTE SEGUNDO PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE.	UND
19	65151200135	**COLETOR DE URINA ADULTO COM BOLSA COLETORA SISTEMA FECHADO,** COM UMA DAS FACES TRANSPARENTE, CAPACIDADE MINIMA 1000ML E MAXIMA 2000ML ESCALA DE LEITURA DE PEQUENOS E GRANDES VOLUMES,	UND

		VALVULA ANTI-REFLUXO, SAIDA QUE PERMITA DRENAGEM TOTAL DO LIQUIDO COM PINCA AJUSTAVEL (CLAMP) ALCA PARA FIXACAO NO LEITO, SUPORTE RIGIDO, TUBO COLETOR EMPVC CRISTAL COM CORTA-FLUXO E DISPOSITIVO PARA COLETA DE URINA ESTERIL, CONECTOR DE SONDA COM TAMPA PROTETORA, ESTERIL. EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	
20	65100500689	**COMPRESSA CURATIVO ESTERIL 10X15** 100% ALGODAO, MINIMO 11 FIOS/CM2, ACOLCHOADA COM MANTA DE ALGODAO HIDROFILO, CAMADA IMPERMEAVEL, ESTERIL, DESCARTAVEL, MEDINDO APROXIMADAMENTE 10X15X0,5CM, EMBALAGEM CONFORME RDC 185/01 ANVISA.	UND
21	65100101731	**COMPRESSA GAZE 7,5CM X 7,5CM ESTERIL C/10 UND** 100% ALGODAO MEDINDO 7,5 X 7,5CM, COM 13 FIOS/CM2, CINCO DOBRAS, COR BRANCO (ALVEJADA), MACIAS, BOA CAPACIDADE DE ABSORCAO, ISENTA DE IMPUREZAS, DOBRAS PARADENTRO DA COMPRESSA, NAO DEIXANDO FIOS SOLTOS, ESTERIL. ACONDICIONADA EM PACOTE COM 10 UNIDADES.	UND
22	65100501308	**COMPRESSA GAZE 7,5CM X 7,5CM NAO ESTERIL C/500 UND** 100% ALGODAO MEDINDO 7,5 X 7,5CM, COM 13 FIOS/CM2, CINCO DOBRAS, COR BRANCA (ALVEJADA), MACIAS, BOA CAPACIDADE DE ABSORCAO, ISENTA DE IMPUREZAS, DOBRAS PARA DENTRO DA COMPRESSA, NAO DEIXANDO FIOS SOLTOS. ACONDICIONADA EM PACOTES COM 500 UNIDADES.	UND
23	65153300188	**CONJUNTO NEBULIZAÇAO ADULTO** DE POLIVINIL (MATERIAL PLASTICO), COMPOSTO DE MASCARA DE MATERIAL PLASTICO, MACIO E TRANSPARENTE, CACHIMBO TAMBEM CONFECCIONADO EM MATERIAL PLASTICO E CIRCUITO UNIVERSAL COMPATIVEL COM REDE DE OXIGENIO, EMBALADO INDIVIDUALMENTE	UND
24	65153300935	**CONJUNTO NEBULIZACAO INFANTIL** DE POLIVINIL (MATERIAL PLASTICO), COMPOSTO DE MASCARA DE MATERIAL PLASTICO, MACIO E TRANSPARENTE, CACHIMBO TAMBEM CONFECCIONADO EM MATERIAL PLASTICO E CIRCUITO UNIVERSAL COMPATIVEL COM REDE DE OXIGENIO, EMBALADO INDIVIDUALMENTE.USO INFANTIL.	UND
25	65151700103	**DISPOSITIVO INTERMEDIARIO DE DUAS VIAS** PARA ADMINISTRACAO SIMULTANEA DE SOLUCOES, TUBO FLEXIVEL CRISTAL ATOXICO, CORTA FLUXO DE TAMANHO PEQUENO E FACIL MANUSEIO, CONECTOR LUER LOCK REVERSIVEL, COM TAMPAS DE RESERVA E PROTETORES EM TODAS AS VIAS, ESTERIL, EMBALADO INDIVUIDUALMENTE, CONFORME PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE	UND
26	65151800400	**EQUIPO MACROGOTAS** COM INJETOR LATERAL EM "Y" COM PENETRADOR TRIFACETADO, COM FILTRO HIDROFUGO E ADAPTACAO SEGURA PARA AS AMPOLAS PLASTICAS E FRASCOS, CAMARA FLEXIVEL CRISTAL, COM ENTRADA DE AR, TUBO EM PVC CRISTAL, ATOXICO, COMPRIMENTO MINIMO DE 1,20M, PINCA ROLETE COM CORTA FLUXO, CONECTOR LUER-LOCK REVERSIVEL, ESTERIL, DESCARTAVEL, APIROGENICO, EMBALAGEM CONFORME PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE	UND
27	65155512000	**ESPACADOR BIOVALVULADO UNIDIRECIONAL** POSSUI ENCAIXE UNVERSAL PARA TODOS OS FORMATOS DE AEROSOIS DOSIFICADORES (BOMBINHAS) DE MEDICAMENTOS RESPIRATORIOS. SEU MECANISMO IMPEDE O RETORNO DO AR INSPIRADO DE VOLTA PARA O CORPO DO PRODUTO (CAMARA) E MAXIMIZA A DILUICAO DO MEDICAMENTO AEROSOL	UND
28	65155508754	**ESPACADOR INFANTIL** EM ACRILICO, PARA AEROSSOLTERAPIA EM PROTESE RESPIRATORIA.	UND
29	65100200294	**ESPARADRAPO BRANCO TAMANHO 10CM POR 4,5 METROS**, DORSO EM TECIDO 100% ALGODAO, IMPERMEABILIZADO EM UMA DAS FACES, DE COR BRANCA, MASSA ADESIVA A BASE DE OXIDO DE ZINCO, ISENTO DE SUBSTANCIAS ALERGENAS, RESISTENTE, COM BOA ADERENCIA, ENROLADO EM CARRETEL COM RESINA ACRILICA, COM BORDAS SERRILHADAS FAVORECENDO O CORTE EM AMBOS OS SENTIDOS, SEM DESFIAMENTO, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA.	UND
30	65155802270	**ESPECULO VAGINAL GRANDE**, DESCARTAVEL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UND
31	65155801702	**ESPECULO VAGINAL MEDIO**, DESCARTAVEL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UND
32	65155801893	**ESPECULO VAGINAL PEQUENO**, DESCARTAVEL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UND
33	65152305607	**FIO NYLON MONOFILAMENTAR, DIAMETRO 3-0**, COM AGULHA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO E 2,0CM DECOMPRIMENTO. EMBALAGEM EM ENVELOPE	UND
34	65152305526	**FIO NYLON MONOFILAMENTAR, DIAMETRO 4-0**, COM AGULHA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO E 2,0CM DECOMPRIMENTO. EMBALAGEM EM ENVELOPE	UND
35	65152100479	**FITA ADESIVA HOSPITALAR SEM INDICADOR PARA AUTOCLAVE**, SEM INDICADOR QUIMICO DE ESTERELIZACAO A VAPOR, COM DORSO DE PAPEL CREPADO, SINALIZADOR VISUAL DA PASSAGEM PELO VAPOR, ADESIVO NA FACE INTERNA, MEDINDO 19MM DE LARGURA E 50M DE COMPRIMENTO. EMBALAGEM INDIVIDUAL CONSTANDO DADOS DE IDENTIFICACAO E DATA DE VALIDADE.	UND
36	65152100126	**FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE**, COM INDICADOR QUIMICO DE ESTERILIZACAO A VAPOR, COM DORSO DE PAPEL CREPADO, SINALIZADOR VISUAL DA PASSAGEM PELO VAPOR, ADESIVO NA FACE INTERNA, MEDINDO 19MM DE LARGURA E 30M DE COMPRIMENTO. EMBALAGEM INDIVIDUAL CONSTANDO DADOS DE IDENTIFICACAO E DATA DE VALIDADE. (MEDIDAS: 19MMX30M)	UND
37	65100200537	**FITA MICROPORE 50MM** PARA FIXACAO DE CURATIVO, COR BRANCA, HIPOALERGENICA, COMPOSTA COM DORSO DE RAYON DE VISCOSE NAO TECIDO, RECOBERTO COM ADESIVO DE BASE ACRILICA, MEDINDO 50MM DE LARGURA E 10M DE COMPRIMENTO.	UND
38	65156400680	**GEL ULTRASSONICO 1L** PARA APLICACAO DE ULTRA-SOM TERAPEUTICO, GEL DESTINADO A CONDUCAO DE FEIXE SONICO CONTINUO OU PULSATIL, FRASCO COM NO MINIMO 1 LITRO.	L
39	65152102250	**INDICADOR BIOLOGICO** PARA VAPOR AUTO CONTIDO COM TEMPO FINAL DE RESPOSTA 3H	AMP
40	65152106752	**INDICADOR BOWIE DICK**, CLASSE 2 INTERNO COMPOSTO DE DIVERSAS FOLHAS DE PAPEL SIMPLES COM FOLHA TESTE IMPREGNADA DE TINTA ATOXICA, MUDANCA DE COR DE FACIL VISUALIZACAO, ESTAR IDENTIFICADO NO PACOTE O TEMPO DO CICLO DE 3,5MIN A 121øC A 134øC, O RESULTADO IMPRESSO NAO DEVE SE ALTERAR COM O TEMPO. (ISO 11.140-1). ***QUANDO NECESSÁRIO.**	UND
41	65152104547	**INTEGRADOR QUIMICO CLASSE 5** PARA MONITORACAO DO PROCESSO DE ESTERILIZACAO A VAPOR ENTRE 121oC E 134oC, QUE MONITORA TEMPO E TEMPERATURA DO MATERIAL EXPOSTO AO VAPOR, COM VISUALIZACAO QUE INDIQUE QUE O CICLO FOI ACEITO OU REJEITADO ASSEGURANDO A EFICACIA DO PROCESSO.	UND
42	65152700310	**LAMINA DE BISTURI N 15** EM ACO INOXIDAVEL, ISENTO DE REBARBAS E SINAIS DE OXIDACAO, PONTA AFIADA, PERFEITA ADAPTACAO AO CABO, COM PROTECAO NA LAMINA, ESTERIL, No 15. EMBALAGEM INDIVIDUAL, EM ALUMINIO HERMETICAMENTE FECHADO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE.	UND
43	65152700409	**LAMINA DE BISTURI N 21** EM ACO INOXIDAVEL, ISENTO DE REBARBAS E SINAIS DE OXIDACAO, PONTA AFIADA, PERFEITA ADAPTACAO AO CABO, COM PROTECAO NA LAMINA, ESTERIL, No 21. EMBALAGEM INDIVIDUAL, EM ALUMINIO HERMETICAMENTE FECHADO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE.	UND

44	65320312601	**LENCOL DESCARTAVEL PARA USO EM MACA HOSPITALAR, CONFECCIONADO EM PAPEL** 100% CELULOSE MACIO, FLEXIVEL E RESISTENTE, NA COR BRANCA, MEDINDO APROXIMADAMENTE 70CM X 50M, EMBALADO INDIVIDUALMENTE.	UND
45	65320000120	**LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5** ESTERIL,CONFEC.EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIF., FORM.ANAT.,C/ALTA SENSIB.TACTTIL, BOA ELAST.E RES. A TRACAO. PUNHO C/BAINHA/FRISOS,COMPRIM.MIN.28CM E LUBR.C/ MAT.ATOXICO. ACOND.EM INV. INT.C/DOBRAS P/ABERT.ASSEPTICA, DOBR. CONF. PADRAO HOSP.,C/INDIC.DAS MAOS DIREITA E ESQUERDA E NUMER.ENVEL.AOS PARES EM EMB.DEPAPEL GRAU CIR.E/OUC/FILME TERMOPLAST.,C/ABERT.EM PETALA,CONT.EXT.OS DADOS DEIDENT.E PROCED.DATA,TIPO DE ESTER.,TEMPO DE VAL.E REG.EM ORGAOS COMPETENTES.	PAR
46	65320000200	**LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0** ESTERIL,CONFEC.EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIF., FORM.ANAT.,C/ALTA SENSIB.TACTTIL, BOA ELAST.E RES. A TRACAO. PUNHO C/BAINHA/FRISOS,COMPRIM.MIN.28CM E LUBR.C/ MAT.ATOXICO. ACOND.EM INV. INT.C/DOBRAS P/ABERT.ASSEPTICA, DOBR. CONF. PADRAO HOSP.,C/INDIC.DAS MAOS DIREITA E ESQUERDA E NUMER.ENVEL.AOS PARES EM EMB.DEPAPEL GRAU CIR.E/OUC/FILME TERMOPLAST.,C/ABERT.EM PETALA,CONT.EXT.OS DADOS DEIDENT.E PROCED.DATA,TIPO DE ESTER.,TEMPO DE VAL.E REG.EM ORGAOS COMPETENTES.	PAR
47	65320000391	**LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5** ESTERIL,CONFEC.EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIF., FORM.ANAT.,C/ALTA SENSIB.TACTTIL, BOA ELAST.E RES. A TRACAO. PUNHO C/BAINHA/FRISOS,COMPRIM.MIN.28CM E LUBR.C/ MAT.ATOXICO. ACOND.EM INV. INT.C/DOBRAS P/ABERT.ASSEPTICA, DOBR. CONF. PADRAO HOSP.,C/INDIC.DAS MAOS DIREITA E ESQUERDA E NUMER.ENVEL.AOS PARES EM EMB.DEPAPEL GRAU CIR.E/OUC/FILME TERMOPLAST.,C/ABERT.EM PETALA,CONT.EXT.OS DADOS DEIDENT.E PROCED.DATA,TIPO DE ESTER.,TEMPO DE VAL.E REG.EM ORGAOS COMPETENTES.	PAR
48	65320000472	**LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0** ESTERIL,CONFEC.EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIF., FORM.ANAT.,C/ALTA SENSIB.TACTTIL, BOA ELAST.E RES. A TRACAO. PUNHO C/BAINHA/FRISOS,COMPRIM.MIN.28CM E LUBR.C/ MAT.ATOXICO. ACOND.EM INV. INT.C/DOBRAS P/ABERT.ASSEPTICA, DOBR. CONF. PADRAO HOSP.,C/INDIC.DAS MAOS DIREITA E ESQUERDA E NUMER.ENVEL.AOS PARES EM EMB.DEPAPEL GRAU CIR.E/OUC/FILME TERMOPLAST.,C/ABERT.EM PETALA,CONT.EXT.OS DADOS DEIDENT.E PROCED.DATA,TIPO DE ESTER.,TEMPO DE VAL.E REG.EM ORGAOS COMPETENTES.	PAR
49	65320007485	**LUVA DE PROCEDIMENTO EP** NAO ESTERIL, CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIFORME, AMBIDESTRA, COM ALTA SENSIBILIDADE TACTIL, BOA ELASTICIDADE E RESISTENTE A TRACAO, COMPRIMENTO MINIMO DE 25CM, LUBRIFICADA COM MATERIAL ATOXICO, ACONDICIONADA EM CAIXA CONTENDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDENCIA E REGISTRO EM ORGAOS COMPETENTES, TAMANHO EXTRA PEQUENO.	CT
50	65320003145	**LUVA DE PROCEDIMENTO G** NAO ESTERIL, CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIFORME, AMBIDESTRA, COM ALTA SENSIBILIDADE TACTIL, BOA ELASTICIDADE E RESISTENTE A TRACAO, COMPRIMENTO MINIMO DE 25CM, LUBRIFICADA COM MATERIAL ATOXICO, ACONDICIONADA EM CAIXA CONTENDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDENCIA E REGISTRO EM ORGAOS COMPETENTES, TAMANHO GRANDE.	CT
51	65320001363	**LUVA DE PROCEDIMENTO M** NAO ESTERIL, CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIFORME, AMBIDESTRA, COM ALTA SENSIBILIDADE TACTIL, BOA ELASTICIDADE E RESISTENTE A TRACAO, COMPRIMENTO MINIMO DE 25CM, LUBRIFICADA COM MATERIAL ATOXICO, ACONDICIONADA EM CAIXA CONTENDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDENCIA E REGISTRO EM ORGAOS COMPETENTES, TAMANHO MEDIO.	CT
52	65320003064	**LUVA DE PROCEDIMENTO P** NAO ESTERIL, CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIFORME, AMBIDESTRA, COM ALTA SENSIBILIDADE TACTIL, BOA ELASTICIDADE E RESISTENTE A TRACAO, COMPRIMENTO MINIMO DE 25CM, LUBRIFICADA COM MATERIAL ATOXICO, ACONDICIONADA EM CAIXA CONTENDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICACAO, PROCEDENCIA E REGISTRO EM ORGAOS COMPETENTES, TAMANHO PEQUENO.	CT
53	65320400225	**MASCARA DESCARTAVEL**, CONFECCIONADA EM NAO TECIDO, TRIPLA CAMADA, MODELO RETANGULAR COM NO MINIMO 20X10CM, COM TRES PREGAS LONGITUDINAIS, COM DISPOSITIVO PARA AJUSTE NASAL, FIXADO NO CORPO DA MASCARA, ATOXICA, HIPOALERGENICA, INODORA, COM TRATAMENTO REPELENTE AOS AGENTES LIQUIDOS E QUATRO TIRAS LATERAIS, COM COMPRIMENTO ADEQUADO PARA FIXACAO. GRAMATURA TOTAL: 40 GRAMAS/M2. EMBALAGEM COM DADOS DEIDENTIFICACAO E PROCEDENCIA.	UND
54	42400021914	**OCULOS DE SEGURANCA** AMPLA VISAO, ARMACAO E VISOR CONFECCIONADO EM UMA UNICA PECA DE POLICARBONATO INCOLOR,USO SOBRE OCULOS CONVENCIONAIS SEM PERDA DE VISAOCONFORTO (SOBREPOSICAO) ASTES AJUSTAVEIS, PROTECAO CONTRA IMPACTOS DE PARTICULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS, TRATAMENTO ANTI-RISCO, ANTIEMBACANTE, CERTIFICADO DE APROVACAO(CA) DENTRO DA VALIDADE.CONFORME NR 06 DO MT.	UND
55	65152102331	**PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM** PARA ESTERILIZACAO EM AUTOCLAVE, CONFECCIONADAS EM DUAS FACES, SENDO UMA EM PAPEL GRAU CIRURGICO, COM NO MINIMO 60G/M E A OUTRA EM FILME LAMINADO DE POLIESTER/POLIPROPILENO, COM SELAGEM FILETADA RESISTENTE ENTRE 8 E 10MMDE LARGURA, COM INDICADOR QUIMICO PARA VAPOR UMIDO E OXIDO DE ETILENO QUE MUDA DE COR APOS O CICLO COMPLETO DE ESTERILIZACAO, COM VALIDADE DE 2 ANOS APOS AUTOCLAVAGEM, 150MM DE LARGURA.	RL
56	65152103303	**PAPEL GRAU CIRURGICO 300MM** PARA ESTERILIZACAO EM AUTO CLAVE,CONFEC.EM DUAS FACES, SENDO UMA EM PAPEL GRAUCIRURGICO,COM NO MINIMO 60G/M E A OUTRA EM FILME LAMINADO DE POLIESTER/POLIPROPILENO, COM SELAGEM FILETADA RESISTENTE ENTRE 8 E 10MM DE LARGURA,COM INDICADOR QUIMICO PARA VAPOR UMIDO E OXIDO DE ETILENO QUE MUDA DE COR APOS O CICLO COMPLETO DE ESTERILIZACAO, COM VALIDADE DE 2 ANOS APOS AUTOCLAVAGEM, 300MM DE LARGURA E 100M DE COMPRIMENTO.	RL
57	66401501780	**POTE PLASTICO PARA COLETA DE ESCARRO**, COM TAMPA DE ROSCA, BOCA LARGA COM NO MINIMO 5 CM DE DIAMETRO, VOLUME DE 50 A 80 ML, DESCARTAVEL.	UND
58	65320401388	**RESPIRADOR FACIAL COM FILTRACAO ACIMA DE 95%** PARA PARTICULAS ACIMA DE 0,3 MICRON, COMPOSTA POR 04 CAMADAS, SENDO DUAS DE POLIPROPILENO, UM FILTRO MELTBLOW E UM FILME LONCET DE POLIETILENO, QUE BLOQUEIA A ENTRADA DE FLUIDOS CORPOREOS, COM DUPLO SISTEMADE TIRAS ELASTICAS.	UND
59	65153700879	**SCALP 21G**, COMPOSTO DE CANULA DE ACO INOXIDAVEL, BISEL ATRAUMATICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA, COM PROTETOR FIRME, ASA ANATOMICAS, ANTIDERRAPANTE E FLEXIVEL, EXTENSAO EM PVC TRANSPARENTE, SEM MEMORIA, MEDINDO APROX 30CM, COMPATIVEL COM CONECTOR LUER LOCK E LUER SLIP. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND

60	65153700950	**SCALP 23G**, COMPOSTO DE CANULA DE ACO INOXIDAVEL, BISEL ATRAUMATICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA, COM PROTETOR FIRME, ASA ANATOMICAS, ANTIDERRAPANTE E FLEXIVEL, EXTENSAO EM PVC TRANSPARENTE, SEM MEMORIA, MEDINDO APROX 30CM, COMPATIVEL COM CONECTOR LUER LOCK E LUER SLIP. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL.	UND
61	65153701093	**SCALP 25G**, COMPOSTO DE CANULA DE ACO INOXIDAVEL, BISEL ATRAUMATICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA, COM PROTETOR FIRME, ASA ANATOMICAS, ANTIDERRAPANTE E FLEXIVEL, EXTENSAO EM PVC TRANSPARENTE, SEM MEMORIA, MEDINDO APROX 30CM, COMPATIVEL COM CONECTOR LUER LOCK E LUER SLIP. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL.	UND
62	65153803503	**SERINGA DESCARTAVEL 01 ML** PARA INSULINA, SEGURANCA, CONFECCIONADA EM PLASTICO TRANSPARENTE, 1ML, ESCALA DE GRADUACAO PARA 100 UI, EMBOLO COM PISTAO LUBRIFICADO, AGULHA 8MM X 0,33MM, ESTERIL, DESCARTAVEL, EMBALAGEM CONFORME PORTARIA DO MS/ANVISA.	UND
63	65153800318	**SERINGA DESCARTAVEL 03ML**, CONFECCIONADO EM PLASTICO TRANSPARENTE, BICO LUER LOCK ATOXICO, APIROGENICO, CILINDRO COM ESCALA DE GRADUACAO COM ALTO GRAU DE PRECISAO. COM ANEL DE RETENCAO, FLANGE COM FORMATO ADEQUADO EMBOLO COM PISTAO LUBRIFICADO, SEM AGULHA, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL CONFORME LEGISLACAO DA ANVISA.	UND
64	65153801802	**SERINGA DESCARTAVEL 05ML**, CONFECCIONADA EM PLASTICO TRANSPARENTE BICO LUER LOCK ATOXICO, APIROGENICO, CILINDRO COM ESCALA DE GRADUACAO COM ALTO GRAU DE PRECISAO, COM ANEL DE RETENCAO, FLANGE COM FORMATO ADEQUADO, EMBOLO COM PISTAO LUBRIFICADO, SEM AGULHA, ESTERIL. EMBALAGEM INDIVIDUAL CONFORME LEGISLACAO DA ANVISA.	UND
65	65153801985	**SERINGA DESCARTAVEL 10 ML,** CONFECCIONADO EM PLASTICO TRANSPARENTE. BICO LUER LOCK ATOXICO APIROGENICO, CILINDRO COM ESCALA DE GRADUACAO COM ALTO GRAU DE PRECISAO, COM ANEL DE RETENCAO, FLANGE COM FORMATO ADEQUADO, EMBOLO COM PISTAO LUBRIFICADO, SEM AGULHA,ESTERIL EMBALAGEM INDIVIDUAL CONFORME LEGISLACAO DA ANVISA.	UND
66	65153802019	**SERINGA DESCARTAVEL 20 ML**, EM PLASTICO TRANSPARENTE , BICO SLIP, ATOXICO , APIROGENICO , CILINDRICO C / ESCALA DE GRADUACAO VISIVEL, C/ANEL DE RETENCAO, FLANGE C/FORMATO ADEQUADO, EMBOLO C/PISTAO LUBRIFICADO, S/AGULHA, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/ABERTURA EM PETALA, CONSTANDO EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO EM ORGAO COMPETENTE.	UND
67	65153902900	**SONDA FOLEY N08** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
68	65153903044	**SONDA FOLEY N10** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
69	65153903125	**SONDA FOLEY N12** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
70	65153903206	**SONDA FOLEY N14** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
71	65153903397	**SONDA FOLEY N16** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
72	65153903478	**SONDA FOLEY N18** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
73	65153903559	**SONDA FOLEY N20** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
74	65153903630	**SONDA FOLEY N22** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
75	65153903710	**SONDA FOLEY N24** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND
76	65153902072	**SONDA URETRAL DESCARTAVEL, NUMERO 06**, CONFECCIONADA EM MATERIAL ATOXICO, MALEAVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMATICO, SILICONIZADO, ESTERIL, EM EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAUCIRURUGICO E/OU FILME TERMOPLASTICO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO EM ORGAO COMPETENTE.	UND

77	65153902234	**SONDA URETRAL DESCARTAVEL, NUMERO 10**, CONFECCIONADA EM MATERIAL ATOXICO, MALEAVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMATICO, SILICONIZADO, ESTERIL, EM EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAUCIRURGICO E/OU FILME TERMOPLASTICO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO EM ORGAO COMPETENTE.	UND
78	65153902404	**SONDA URETRAL DESCARTAVEL, NUMERO 14**, CONFECCIONADA EM MATERIAL ATOXICO, MALEAVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMATICO, SILICONIZADO, ESTERIL, EM EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAUCIRURGICO E/OU FILME TERMOPLASTICO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO EM ORGAO COMPETENTE.	UND
79	65153902668	**SONDA URETRAL DESCARTAVEL, NUMERO 18**, CONFECCIONADA EM MATERIAL ATOXICO, MALEAVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMATICO, SILICONIZADO, ESTERIL, EM EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAUCIRURGICO E/OU FILME TERMOPLASTICO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO EM ORGAO COMPETENTE.	UND
80	65154201655	**TERMOMETRO CLINICO DIGITAL** TEMPERATURA AXILAR, PONTA FLEXIVEL BORRACHA, AUTODESLIGA, RESISTENTE A AGUA, LIVRE DE MERCURIO, BEEP SONORO, VISOR DIGITAL. COM CERTIFICADO DO IMETRO E GARANTIA DE DOZE MESES.	UND
81	65058200554	**TIRA TESTE DE GRAVIDEZ** PELA DETECCAO DE HCG NA URINA, COM SENSIBILIDADE PARA 25 UI/L, EM CAIXA COM 50 TIRAS, EMBALADAS INDIVIDUALMENTE.	CX
82	65058200120	**TIRA, ELEMENTOS ANORMAIS NA URINA**, COM NO MINIMO 10 PARAMETROS DE ANALISE, ENTRE ELES DENSIDADE, PARA LEITURA VISUAL E ATRAVES DE LEITORA OTICA, FRASCO COM 100 TIRAS.	UND
83	65320400730	**TOUCA** DESCARTAVEL COM ELASTICO DESCARTAVEL, CONFECCIONADA EM TNT (TECIDO NAO TECIDO), COM ELASTICO EM REPOUSO COM DIAMETRO APROXIMADO DE 13CM EM TODO O CONTORNO. COM 30G DE GRAMATURA. NÃO ESTERIL.	UND
84	65155503108	**TUBO DE LATEX 200** - ROLO COM 15 METROS	RL

• Odontologia

S/SUBPAV			
GRADE MATERIAL ODONTOLOGIA BÁSICA			
ITEM	**CÓDIGO SIGMA**	**DESCRIÇÃO COMPLETA**	**U / C**
1	65202915560	**AGENTE DE UNIAO ESMALTE DENTINA**, FOTOPOLIMERIZAVEL, MONOCOMPONENTE, HIDROFILICO, BAIXA VISCOSIDADE, SEM ACETONA, A BASE DE ALCOOL. ACONDICIONADO EM FRASCO COM NO MINIMO 4ML.	FR
2	65202900457	**AGULHA DESCARTAVEL CURTA, 30G**, FLEXIVEL, PONTA LANCETADA, ESTERILIZADA, PARA SERINGA CARPULE. ACONDICIONADA EM CAIXA COM 100 UNIDADES.	CT
3	65202900538	**AGULHA DESCARTAVEL LONGA, 27G,** FLEXIVEL, PONTA LANCETADA, ESTERILIZADA, PARA SERINGA CARPULE. ACONDICIONADA EM CAIXA COM 100 UNIDADES.	CT
4	65202903120	**ALGODAO HIDROFILO PARA USO ODONTOLOGICO**, MACIO, 100% ALGODAO, EM FORMATO DE ROLINHOS. ACONDICIONADO EM PACOTE COM 100 UNIDADES.	PCT
5	65050221757	**AMINOBENZOATO DE ETILA A 20%**, COM SABOR, (ANESTESICO TOPICO PARA USO ODONTOLOGICO. ACONDICIONADO EM FRASCO COM 12 GRAMAS.	UND
6	65202905688	**ATAQUE ACIDO CONDICIONADOR DE ESMALTE** A BASE DE ACIDO FOSFORICO A 37%. ACONDICIONADO EM SERINGA COM APROXIMADAMENTE 2,5ML.	UND
7	65202334400	**BROCA CARBIDE CIRURGICA**, PARA ALTA ROTACAO, TIPO ZECRIA, COM 28MM.	UND
8	65202908199	**BROCA CARBIDE PARA ALTA ROTACAO No .6** - ESFERICA. EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA,NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDOQUE O PRODUTO E ESTERELIZADO.DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
9	65202914911	**BROCA CARBIDE PARA ALTA ROTACAO, No. 2** - ESFERICA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA,NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDOQUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
10	65202915055	**BROCA CARBIDE PARA ALTA ROTACAO, No. 4** - ESFERICA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA,NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDOQUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
11	65202919042	**BROCA CARBIDE PARA ALTA ROTACAO, No.245** PERA. EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADANAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDOQUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
12	65202914679	**BROCA CARBIDE TIPO GATES-GLIDDEN**, BAIXA ROTACAO, PARA CONTRA ANGULO NO TAMANHO 28MM, N. 02	UND
13	65202914750	**BROCA CARBIDE TIPO GATES-GLIDDEN**, BAIXA ROTACAO, PARA CONTRA ANGULO NO TAMANHO 28MM, N. 03	UND
14	65202914830	**BROCA CARBIDE TIPO GATES-GLIDDEN**, BAIXA ROTACAO, PARA CONTRA ANGULO NO TAMANHO 28MM, N. 04	UND
15	65202600496	**BROCA CIRURGICA CARBIDE PARA ALTA ROTACAO N 04,** EMBALADAS INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADAS, NAO DESCARTAVEL.A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDO QUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE, No.04,ESFERICA,HASTE LONGA(28MM).	UND
16	65202600658	**BROCA CIRURGICA CARBIDE PARA ALTA ROTACAO N 08**, EMBALADAS INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADAS, NAO DESCARTAVEL.A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDO QUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE, No.08,ESFERICA,HASTE LONGA(28MM).	UND
17	65202938004	**BROCA DIAMANTADA ESFERICA** ALTA ROTACAO N° 1016 HL	UND
18	65202912978	**BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO, N.2135 FF**, PRATEADA, PARA ACABAMENTO DE RESINAS E SIMILARESEMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA, NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVECONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDO QUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVESUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND

19	65202912544	**BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO, N.3168 FF**, PRATEADA, PARA ACABAMENTO DE RESINAS E SIMILARESEMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA, NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVECONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDO QUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVESUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
20	65202912706	**BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO, N.3195 FF**, PRATEADA, PARA ACABAMENTO DE RESINAS E SIMILARESEMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA, NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVECONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDO QUE O PRODUTPO E ESTERELIZADO. DEVESUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
21	65202900295	**BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO, No. 1012** - ESFERICA. EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA,NAO DESCARTAVEL A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDOQUE O PRODUTO E ESTERELIZADO.DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDERO CORTE.	UND
22	65202901267	**BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO, No. 1014** - ESFERICA. EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADANAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDOQUE O PRODUTO E ESTERLIZADO. DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDERO CORTE.	UND
23	65202901429	**BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO, No. 1034** - CONE INVERTIDA. EMBALADA INDIVIDUALMENTE,ESTERELIZADA, NAO DESCARTEVEL. A EMBALAGEM DEVE CONTER INSCRICAO DO FABRICANTEINFORMANDO QUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVE SUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
24	65202912625	**BROCA DIAMANTADA PARA ALTA ROTACAO, No.3195 F**, DOURADA, PARA ACABAMENTO DE RESINAS E SIMILARES.EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA, NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVECONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDO QUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVESUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
25	65202938772	**BROCA PARA BAIXA ROTACAO** PARA CONTRA-ANGULO, No. 2 - ESFERICA.	UND
26	65202901003	**BROCA PARA BAIXA ROTACAO** PARA CONTRA-ANGULO, No. 4 - ESFERICA.	UND
27	65202901186	**BROCA PARA BAIXA ROTACAO** PARA CONTRA-ANGULO, No. 6 - ESFERICA.	UND
28	65202914402	**BROCAS, TACAS E PONTAS DE BORRACHA** PARA POLIMENTO DE AMALGAMA, EM 03 CORES MARRON, VERDE E AZUL, PARA USO SEQUENCIAL, CAIXA COM 06 UNIDADES PARA CONTRA ANGULO	CX
29	65202910096	**CIMENTO HIDROXIDO DE CALCIO** CONJUNTO COMPOSTO POR: 01 TUBO DE PASTA BASE COM NO MINIMO 13G, 01 TUBO DE PASTA CATALIZADORA COM NO MINIMO 11G, 01 BLOCO PARA MANIPULACAO.	UND
30	65202916701	**CIMENTO IONOMERO DE VIDRO PARA RESTAURACAO**, COR A2 OU A3, RAIOPACO, PRESA RAPIDA, UNIAO QUIMICA AO ESMALTE E DENTINA, QUE DESPRENDA IONS DE FLUOR, AUTOPOLIMERIZAVEL, COM COEFICIENTEDE EXPANSAO TERMICA SIMILAR AO DENTE, ALTA RESISTENCIA AO DESGASTE, BIO-COMPATIVEL. CONJUNTO COM 01 FRASCO DE PO COM APROXIMADAMENTE 10G, CONTENDO VIDRO DEFLUORSILATO, ACIDO TARTARICO E 01 FRASCO DE LIQUIDO CONTENDO ACIDO TARTARICO COM APROXIMADAMENTE 8ML.	CX
31	65202911300	**CIMENTO IONOMERO DE VIDRO PARA TRA** (TECNICA RESTAURADORA ATRAUMATICA), PRESA RAPIDA POR GELEIFICACAO, QUE APRESENTE REACAO ACIDO-BASE, UNIAO QUIMICA AO ESMALTE E DENTINA, QUE DESPRENDA IONS DE FLUOR, AUTOPOLIMERIZAVEL, COM ATIVACAO QUIMICA... (DEMAIS DETALHESCONFORME TERMO DE REFERENCIA FORNECIDO PELO ORGAO). KIT CONTENDO: 1 FRASCO C/NO MINIMO 8ML DE LIQUIDO, 1 FRASCO C/ NO MINIMO 10G DE PO, COLHER MEDIDORA E BLOCO DE ESPATULACAO.	KIT
32	65202923589	**CIMENTO OXIDO DE ZINCO EUGENOL** CONJUNTO FORMADO POR 01 FRASCO DE PO COM 50GRS. E 01 FRASCO DE LIQUIDO COM20MLAPROXIMADAMENTE.	UND
33	65202913030	**COMPOSTO DENTAL** FOTOPOLIMERIZAVEL PARA RESTAURACOES EM DENTES ANTERIORES E POSTERIORES. SERINGA COM APROXIMADAMENTE 4G, NA COR A2	UND
34	65202920563	**COMPOSTO DENTAL** FOTOPOLIMERIZAVEL PARA RESTAURACOES EM DENTES ANTERIORES E POSTERIORES. SERINGA COM APROXIMADAMENTE 4G, NA COR A2 - OPACO OU DENTINA	UND
35	65202900644	**COMPOSTO DENTAL** FOTOPOLIMERIZAVEL PARA RESTAURACOES EM DENTES ANTERIORES E POSTERIORES. SERINGA COM APROXIMADAMENTE 4G, NA COR A3.5 - OPACO OU DENTINA	UND
36	65202912382	**COMPOSTO DENTAL** FOTOPOLIMERIZAVEL PARA RESTAURACOES EM DENTES ANTERIORES E POSTERIORES. SERINGA COM APROXIMADAMENTE 4G, NA COR C2.	UND
37	65202912110	**COMPOSTO DENTAL** FOTOPOLIMERIZAVEL, PARA RESTAURACOES EM DENTES ANTERIORES E POSTERIORES. SERINGA COM APROXIMADAMENTE 4G, NA COR A3,5.	UND
38	65202912200	**COMPOSTO DENTAL** FOTOPOLIMERIZAVEL, PARA RESTAURACOES EM DENTES ANTERIORES E POSTERIORES. SERINGA COM APROXIMADAMENTE 4G, NA COR B3	UND
39	65202908512	**CONDICIONADOR DENTINA** PARA RESTAURACOES DE IONOMERO DE VIDRO, A BASE DE ACIDO POLIACRILICO A 12%. ACONDICIONADO EM FRASCO COM APROXIMADAMENTE 10ML.	UND
40	65202101066	**CONE PAPEL ABSORVENTE**, SORTIDOS, ESTERILIZADOS, ROLADOS A MAO, TAMANHO DE 15 A 40. ACONDICIONADO EM CAIXA COM 120 UNIDADES.	UND
41	85300006585	**CONJUNTO HIGIENE ORAL PARA USO ADULTO**, COMPOSTO DOS SEGUINTES ITENS: UMA ESCOVA, UMA PASTA DENTAL DE 90G E UM ROLO DE FIO DENTAL DE 25 METROS.	CJ
42	85300006666	**CONJUNTO HIGIENE ORAL PARA USO INFANTIL**, COMPOSTO DOS SEGUINTES ITENS: UMA ESCOVA, UMA PASTA DENTAL DE 90G E UM ROLO DE FIO DENTAL DE 25 METROS.	CJ
43	65202911220	**CUNHA DE MADEIRA** BEM ACABADA SEM FARPAS, INDIVIDUALIZADAS. ACONDICIONADA EM CAIXA COM APROXIMADAMENTE 100 UNIDADES.	CX
44	65202910762	**ESCOVA ROBINSON** TIPO PINCEL COM CERDA PLANA PARA POLIMENTO E PROFILAXIA, PARA CONTRA ANGULO,EMBALADA INDIVIDUALMENTE, ESTERELIZADA, NAO DESCARTAVEL. A EMBALAGEM DEVECONTER INSCRICAO DO FABRICANTE INFORMANDO QUE O PRODUTO E ESTERELIZADO. DEVESUPORTAR SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS SEM PERDER O CORTE.	UND
45	65202902581	**ESPELHO BUCAL PLANO, No. 5**, AUTOCLAVAVEL, RESISTENTE A CORROSAO, DESCOLORACAO E A SUCESSIVAS AUTOCLAVAGENS; EM ACO INOX POLIDO; BORDAS POLIDAS E BEM ACABADAS; PERFEITA UNIAO ENTRE AS BORDAS E O ESPELHO PROPRIAMENTE DITO.	UND
46	65202100507	**EXTIRPA NERVOS** EM ACO INOX, PRE ESTERILIZADOS, ALTAMENTE FLEXIVEIS E RESISTENTE A FRATURAS, TAMANHO 15 A 40.	UND
47	65202909675	**FILME TRANSPARENTE DE PVC**, UTILIZADO PARA EMBALAR, PROTEGER, PRESERVAR, HIGIENIZAR EMBALAGEM COM BOBINA DE 28CM X 15M.	UND
48	65152319403	**FIO DE SEDA PRETO**, DIAMETRO 4-0; COM AGULHA CORTANTEDE 2CM, EM FORMA DE1/2 CIRCULO; COM NO MINIMO 45CM DE COMPRIMENTO.	UND

49	85300004450	**FIO DENTAL** ACONDICIONADA EM ROLO COM 100 METROS NO MINIMO.	UND
50	65202921535	**FLUORETO DE SODIO** NEUTRO, GEL A 2%, COM PROPRIEDADE TIXOTROPICA, COM SABOR, ALTA VISCOSIDADE. ACONDICIONADA EM FRASCO COM, NO MINIMO, 200ML.	FR
51	65202904010	**GEL DENTAL EVIDENCIADOR** DE PLACA BACTERIANA. APRESENTADO EM BISNAGA COM 60G, COMPOSTO POR FLUORETO DE SODIO 0,27%, LAURIL SULFATO DE SODIO, UMECTANTE, CARBOXIMETIL CELULOSE, ERITROSINA 0,5%, SACARINA SODICA E AGUA DESMINERALIZADA. ACOONDICIONADO INDIVIDUALMENTE EM CAIXA DE PAPELAO.	UND
52	65202906307	**HIDROXIDO DE CALCIO P.A**.(PARA ANALISE), QUIMICAMENTE PURO, EM PO. ACONDICIONADO EM FRASCO COM 10G.	UND
53	65050202027	**LIDOCAINA + EPINEFRINA** CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML(2%)+ EPINEFRINA 20 uG/ML, SOLUCAO INJETAVEL. ACONDICIONADA EM TUBETE COM 1,8ML.	UND
54	65202101902	**LIMA TIPO KERR**, 08 DE 25MM, EM ACO INOX, CABO COLORIDO FORMA PADRONIZADA ALTAMENTE FLEXIVEIS E RESISTENTES A FRATURAS. ACONDICIONADA EM CAIXA COM 06 UNIDADES.	CX
55	65202102461	**LIMA TIPO KERR**, 15 DE 25MM, EM ACO INOX, CABO COLORIDO, FORMA PADRONIZADA, ALTAMENTE FLEXIVEIS E RESISTENTES A FRATURAS. ACONDICIONADA EM CAIXA COM 06 UNIDADES.	CX
56	65202101228	**LIMA TIPO KERR**, 15-40 DE 25MM, EM ACO INOX, CABO COLORIDO, FORMA PADRONIZADA, ALTAMENTE FLEXIVEIS E RESISTENTES A FRATURAS, CAIXA SORTIDA.	CX
57	65202902824	**MATRIZ DE ACO COM 7MM** DE ESPESSURA. ACONDICIONADA EM ROLO COM 0,50 METROS.	UND
58	65202913516	**OLEO LUBRIFICANTE** EM SPRAY, PARA CANETA DE ALTA ROTACAO. ACONDICIONADO EM FRASCO COM 100ML E 70G.	UND
59	65202907621	**PAPEL CARBONO** PARA ARTICULACAO DENTARIA, DUPLA FACE, RESISTENTE A UMIDADE E SENSIVEL A PRESSAO. ACONDICIONADO EM BLOCO COM 12 FOLHAS.	BL
60	65202906579	**PARAMONOCLOROFENOL** CANFORADO 20ML	UND
61	65202907702	**PASTA PROFILAXIA** GRANULACAO MEDIA, SABOR AGRADAVEL COM FLUOR. ACONDICIONADO EM FRASCO COM 50G.	UND
62	65202915640	**PONTA APLICADORA** PARA AGENTE DE UNIAO, DESCARTAVEL, HASTE PLASTICADOBRAVEL PARA FACILITAR A DEPOSICAO DO MATERIAL, PONTA ATIVA DE FORMA ESFERICA, COMPOSTA POR MICRO FIBRAS ISENTAS DE FIAPOS E NAO ABSORVENTES. ACONDICIONADA EM CAIXA COM NO MINIMO 100 UNIDADES.	UND
63	65202915721	**PONTA PARA INSERCAO** DE MATERIAL RESTAURADOR,MODELO "ACCUDOSE ANTERIORLV", ADAPTAVEL A SERINGA APLICADORA DE MATERIAIS PLASTICOS TIPO "CENTRIX". ACONDICIONADO EM CAIXA COM NO MINIMO 20 PONTAS.	CX
64	65202328001	**PONTAS DE SILICONE** PARA ACABAMENTO E POLIMENTO DE RESINA COMPOSTA; AUTOCLAVAVEIS; COM DUAS ABRASIVIDADES; PONTAS AMARELAS PARA PRE-POLIMENTO E PONTAS BRANCAS PARA OBTENCAO DE ALTO BRILHO. CONJUNTO CONTENDO NO MINIMO, 6 PONTAS DISTRIBUIDAS NOS SEGUINTES FORMATOS: CHAMA, LENTILHA E TACA.	UND
65	85300005694	**SISTEMA AMALGAMA** LIGA COM MISTURA DE PARTICULAS COM ALTO TEOR DE COBRE, M FASE GAMA 2, COM ALTA RESISTENCIA INICIAL A COMPRESSAO E A TRACAO, EXCELENTE VEDAMENTO MARGINAL, COMPOSTO POR 40% DE PRATA, 31% ESTANHO 28% DE COBRE E MERCURIO, CAPSULA ADAPTAVEL A QUALQUER TIPO DE APARELHO AMALGAMADOR, JARRO COM NO MINIMO 50 CAPSULAS DE 1 DOSE CADA.	UND
66	65202910509	**SODA CLORADA** PARA USO ODONTOLOGICO, 500ML.	UND
67	65202903391	**SUGADOR DE SALIVA** PLASTICO, DESCARTAVEL, PACOTE COM 40 UNIDADES.	PCT
68	65202903715	**TIRA LIXA COM 2 GRANULOMETRIAS**: FINA E GROSSA E CENTRO NEUTRO, COM 4MM DE LARGURA, CAIXA COM 100 UNIDADES PARA MATERIAIS ESTETICOS E RESINAS COMPOSTAS.	CX
69	65202903472	**TIRA LIXA DE ACO**, FACE POSTERIOR POLIDA, RESISTENTE; COM CENTRO NEUTRO, 4MM DE LARGURA. ACONDICIONADO EM CARTELA COM NO MINIMO, 12 LIXAS.	UND
70	65202903553	**TIRA POLIESTER** PARA USO DURANTE A CONFECCAO DE RESTAURACOES DE RESINA COMPOSTA E IONOMEROS. ACONDICIONADA EM CARTELA COM APROXIMADAMENTE 100 TIRAS.	UND
71	65202905254	**TRICRESOL-FORMALINA** ACONDICIONADO EM FRASCO COM APROXIMADAMENTE 10ML.	FR
72	65054010874	**VASELINA SOLIDA** PURA ESTERILIZADA BISNAGA 30G	UND
73	65202907974	**VERNIZ COM FLUOR** COMPOSTO POR 50MG DE FLUORETO DE SODIO CORRESPONDENDO A 22,6MG DE FLUOR, SUSPENSO EM SOLUCAO ALCOOLICADERESINAS NATURAIS. ACONDICIONADO EM TUBO COM NO MINIMO 30ML.	UND

- Medicamentos da Atenção Básica.

SUBPAV			
GRADE MEDICAMENTOS ATENÇÃO BÁSICA			
ITEM	**CÓDIGO SIGMA**	**DESCRIÇÃO**	**U / C**
1	65050805074	ACICLOVIR COMPRIMIDO 200MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
2	65050121701	ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDO 100MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
3	65050600189	ÁCIDO FÓLICO 5MG COMPRIMIDO	CMP
4	65050601401	ÁCIDO FÓLICO SOL ORAL 02MG/ML MÍNIMO 30ML	FR
5	65051200885	ÁCIDO FOLÍNICO 15MG COMPRIMIDO	CMP
6	65051001840	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	CMP
7	65051001688	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML XAROPE	FR
8	65051001920	ACIDO VALPROICO 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
9	65051802989	ALBENDAZOL 40MG/ML SOL. ORAL FR 10 ML	FR
10	65055302941	ALENDRONATO DE SODIO 70MG, COMPRIMIDO	CMP
11	65052000146	ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO	CMP
12	65050400171	ALUMINIO, HIDROXIDO DE, SUSPENSAO ORAL 60 A 62MG/ML FRASCO 100ML	FR
13	65050700132	AMIODARONA, CLORIDRATO DE COMPRIMIDO 200MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
14	65054800141	AMITRIPTILINA 25MG	CMP
15	65050811326	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG/125MG COMPRIMIDO	CMP

16	65050811818	AMOXICILINA 500MG	CMP
17	65050811200	AMOXILINA 50MG/ML + CLAVULANATO POTASSICO 12,5MG/ML SUSPENSAO ORAL, FRASCO COM NO MÍNIMO 75ML	FR
18	65050805236	AMOXILINA PO PARA SUSPENSAO ORAL 50MG/ML FRASCO 60ML	FR
19	65051501818	ANLODIPINA, BESILATO 5 MG COMPRIMIDO	CMP
20	65052100795	ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICA/ALUMINIO	CMP
21	65050822408	AZITROMICINA 40 MG/ML SUSPENSAO ORAL FRASCO MÍNIMO DE 15ML	FR
22	65050811040	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO	CMP
23	65052303980	BECLOMETASONA, DIPROPIANATO. 50MCG/DOSE. AEROSSOL BUCAL. MINIMO 200 DOSES	FR
24	65052901704	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 200MCG/JATO AEROSOL FRASCO DOSADOR 200 DOSES. SOLUÇÃO AEROSSOL SPRAY ORAL.	FR
25	65052300222	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO COM 50 MCG EM SPRAY NASAL. MÍNIMO 200 DOSES. SEM CFC.	FR
26	65050803616	BENZILPENICILINA G BENZATINA INJETAVEL PO LIOFILO 1.200.000UI FRASCO-AMPOLA + DILUENTE MINIMO 4ML	FR
27	65050803535	BENZILPENICILINA G BENZATINA INJETAVEL PO LIOFILO 600.000UI FRASCO-AMPOLA + DILUENTE MINIMO 4ML	FR
28	65050803969	BENZILPENICILINA PROCAINA 300.00OUI + BENZILPENICILINA G POTASSICA 100.000UI INJETAVEL PO LIOFILO FRASCO-AMPOLA + DILUENTE MINIMO 4ML	FR
29	65051900356	BIPERIDENO 2MG	CMP
30	65051300596	BROMOPRIDA 4MG/ML SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 10ML	FR
31	65054701734	CALCIO, CARBONATO DE, COMPRIMIDO 500MG CALCIO ELEMENTAR.	CMP
32	65051502032	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
33	65051000100	CARBAMAZEPINA 200MG	CMP
34	65051001335	CARBAMAZEPINA 20MG/ML (2%) SUSPENSAO ORAL	FR
35	65051900275	CARBIDOPA 25MG + LEVODOPA 250MG COMP	CMP
36	65051000878	CARBONATO DE LITIO COMPRIMIDO 300MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
37	65052101090	CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
38	65052101171	CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
39	65050801087	CEFALEXINA COMPRIMIDO REVESTIDO 500MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
40	65050805317	CEFALEXINA PO PARA SUSPENSAO ORAL 50MG/ML FRASCO MINIMO 60ML	FR
41	65051706216	CETOCONAZOL 2% CREME (20MG/G) BISNAGA 30G	BIS
42	65054420988	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
43	65050806801	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO DE, 500MG COMPRIMIDO	CMP
44	65050810906	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO	CMP
45	65050812112	CLINDAMICINA, CLORIDRATO DE, 300MG CAPSULA CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CAP
46	65054800255	CLOMIPRAMINA 25MG	CMP
47	65051000959	CLONAZEPAM 0,5MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
48	65051002145	CLONAZEPAM 2,5MG/ML (0,25%) SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 20ML	FR
49	65051001092	CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
50	65053800391	CLORPROMAZINA 100MG	CMP
51	65053800200	CLORPROMAZINA 25MG	CMP
52	65053800472	CLORPROMAZINA 40MG/ML SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS MINIMO 20ML.	FR
53	65055303085	CYNARA SCOLYMUS (ALCACHOFRA) 300MG COMPRIMIDO	CMP
54	65052708963	DEXAMETASONA 1MG/ML (0,1%) SOLUCAO OFTALMICA, FRASCO 5ML.	FR
55	65054010360	DEXAMETASONA, ACETATO 0,1% (1MG/G) CREME BISNAGA 10G.	BIS
56	65052900805	DEXAMETASONA, ACETATO DE, 4MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
57	65050500206	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO SOLUÇAO ORAL 0,4MG/ML (0,04%) FRASCO 100ML	FR
58	65050500125	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO, 2MG COMPRIMIDO	CMP
59	65052704707	DEXTRANO + HIPROMELOSE FRASCO. FRASCOS CONTENDO NO MÍNIMO 15 ML.	UN
60	65050300207	DIAZEPAM 5MG	CMP
61	65050300460	DIAZEPAM COMPRIMIDO 10MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
62	65051600204	DICLOFENACO DE POTASSIO 50MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
63	65052400322	DIGOXINA 0,05MG/ML ELIXIR PEDIATRICO FRASCO 60ML	FR
64	65052400403	DIGOXINA COMPRIMIDO 0,25MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
65	65051400701	DIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 10ML	FR
66	65050110416	DIPIRONA (METAMIZOL) 500MG/ML SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS MINIMO 10ML	FR
67	65050100372	DIPIRONA (METAMIZOL) COMPRIMIDO 500MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
68	65050818648	DOXICICLINA, CLORIDRATO DE, 100MG COMPRIMIDO	CMP
69	65051503357	ENALAPRIL, MALEATO DE COMPRIMIDO 10MG	CMP
70	65050809061	ERITROMICINA, ESTEARATO OU ETILSUCCINATO SUSPENSAO ORAL 50MG/ML FRASCO 50ML	FR
71	65050802130	ERITROMICINA, ESTOLATO 500MG. COMPRIMIDO	CMP
72	65050810744	ESPIRAMICINA 1500UI (500MG) COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
73	65053000271	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
74	65053601356	ESTRIOL 1MG/G (0,1%) CREME GINECOLOGICO BISNAGA 50G + APLICADOR.	BIS
75	65053601008	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,625MG COMPRIMIDO REVESTIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	DRA
76	65051000282	FENITOÍNA 100 MG COMPRIMIDO	CMP
77	65051000525	FENOBARBITAL 100MG COMPRIMIDO	CMP
78	65051000797	FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 20 ML	FR
79	65052300964	FENOTEROL, BROMIDRATO DE 5MG/ML (0,5%) SOLUCAO PARA NEBULIZACAO FRASCO CONTRA-GOTAS 20ML	FR
80	65050820707	FLUCONAZOL 150MG CÁPSULA	CMP
81	65054800921	FLUOXETINA, CLORIDRATO DE CAPSULA GELATINOSA DURA 20MG.	CAP
82	65053001405	FUROSEMIDA COMPRIMIDO 40MG	CMP
83	65052700989	GENTAMICINA, SULFATO COLÍRIO 5MG/ML, FRASCO 5ML	FR
84	65051101127	GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
85	65051101550	GLICLAZIDA 30MG LIBERACAO CONTROLADA	CMP
86	65053603308	GLYCINE MAX (ISOFLAVONAS-DE-SOJA) 75MG COMPRIMIDO	CMP

87	65053802335	HALOPERIDOL 2MG/ML (0,2%) SOLUÇÃO ORAL FR/GC 20 ML	FR
88	65053800634	HALOPERIDOL COMPRIMIDO 1MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
89	65053800715	HALOPERIDOL COMPRIMIDO 5MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
90	65053800987	HALOPERIDOL, DECANOATO SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML AMPOLA 1ML.	AMP
91	65051500501	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
92	65053000948	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
93	65051400469	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 10MG COMPRIMIDO	CMP
94	65051601352	IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINO	CMP
95	65051602681	IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML, MÍNIMO 30ML	FR
96	65054800417	IMIPRAMINA, CLORIDRATO COMPRIMIDO REVESTIDO 25MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
97	65051100892	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML SOL. INJ. FRASCO AMPOLA 10ML - USO ADULTO E PEDIÁTRICO (MENORES DE 12 ANOS)	F/A
98	65051100909	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML SOL. INJ. FRASCO AMPOLA 10ML - USO ADULTO E PEDIÁTRICO (MENORES DE 12 ANOS)	F/A
99	65052301693	IPRATROPIO, BROMINATO DE, 0,25MG/ML (0,25%) SOLUCAO PARA NEBULIZACAO FRASCO CONTA-GOTAS 20ML.	FR
100	65054601643	ISOSSORBIDA, DINITRATO COMPRIMIDO SUBLINGUAL 5MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
101	65054600671	ISOSSORBIDA, MONONITRATO COMPRIMIDO 20MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
102	65050809304	ITRACONAZOL 100MG CAPSULA CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CAP
103	65051803407	IVERMECTINA 6MG COMP	CMP
104	65051901409	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200 MG + 50MG COMP	CMP
105	65051900941	LEVODOPA + BENZERAZIDA 100 MG + 25MG COMP	CMP
106	65053801282	LEVOMEPROMAZINA, CLORIDRATO 40MG/ML (4%) SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS MINIMO 20ML.	FR
107	65053801959	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO COMPRIMIDO 100MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
108	65053801100	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO COMPRIMIDO 25MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
109	65053600708	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 150MCG + 30 MCG COMPRIMIDO - CARTELA COM 21 COMPRIMIDOS	CAR
110	65053602590	LEVONORGESTREL 0,75MG COMPRIMIDO	CMP
111	65053602832	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG COMPRIMIDO	CMP
112	65053602751	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG COMPRIMIDO	CMP
113	65054900128	LOPERAMIDA 2MG COMP	CMP
114	65050501016	LORATADINA 10MG	CMP
115	65050501792	LORATADINA 1MG/ML XAROPE FRASCO MÍNIMO 60ML	FR
116	65051503608	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMP	CMP
117	65051800300	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSAO ORAL FRASCO MINIMO 30ML + DOSADOR	FR
118	65053601780	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML INJETÁVEL	AMP
119	65051101399	METFORMINA 500MG COMPRIMIDO	CMP
120	65051100740	METFORMINA 850MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
121	65051500684	METILDOPA 250MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
122	65051300324	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
123	65051300243	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, 4MG/ML (0,4%) SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 10ML	FR
124	65051703100	METRONIDAZOL 100MG/G (10%) GELEIA VAGINAL BISNAGA MINIMO 50G COM 7 APLICADORES	BIS
125	65051800483	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICA/ALUMINIO	CMP
126	65051800645	METRONIDAZOL 40MG/ML SUSPENSAO ORAL FRASCO 60ML + DOSADOR.	FR
127	65051707009	MICONAZOL CREME VAGINAL 20MG/G (2%) CREME VAGINAL BISNAGA 80G.+ ACOMPANHADO DE 7 APLICADORES, NO MINIMO.	BIS
128	65051708242	MICONAZOL, NITRATO DE 2% CREME, MÍNIMO 20G	BIS
129	65052303718	MIKANIA GLOMERATA (GUACO) XAROPE 0,25MG/ML, FRASCO 120ML	FR
130	65051704093	NEOMICINA, SULFATO 5MG/G + BACITRACINA 250UI/G POMADA BISNAGA 10G	BIS
131	65051700853	NISTATINA 100.000U/ML SUSPENSAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 50ML + DOSADOR	FR
132	65053603138	NORESTISTERONA + ESTRADIOL 50 MG + 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL SERINGA 1ML	AMP
133	65053603057	NORETINDRONA (NORETISTERINA) 0,35MG COMPRIMIDO	CMP
134	65050807018	NORFLOXACINO 400MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
135	65054801297	NORTRIPTILINA 25 MG	CMP
136	65053100578	OLEO MINERAL PURO FRASCO 100ML.	FR
137	65050401306	OMEPRAZOL CAPSULA GELATINOSA DURA 20MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CAP
138	65051704255	OXIDO DE ZINCO 150MG/G + VITAMINA A 5000UI/G + VITAMINA D 900UI/G POMADA BISNAGA 45G	BIS
139	65050121612	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS MINIMO 15ML.	FR
140	65050101344	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
141	65054420851	PENTOXIFILINA 400MG COMPRIMIDO REVESTIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
142	65051804047	PERMETRINA 5% LOÇÃO, FRASCO MÍNIMO 60ML	FR
143	65051803903	PERMETRINA LOCAO A 1% FRASCO DE 60ML.	FR
144	65055303166	PIRIDOSTIGMINA, BROMETO DE 60MG	CMP
145	65050817919	PIRIMETAMINA 25MG COMPRIMIDO	CMP
146	65052901615	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUCAO ORAL FRASCO 60M + DOSADOR	FR
147	65052900724	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
148	65052900643	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
149	65050500478	PROMETAZINA 25MG	CMP
150	65050700809	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 300MG	CMP
151	65053602913	PROPILTIOURACIL 100MG COMPRIMIDO	CMP
152	65052100280	PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
153	65050402549	RANITIDINA, CLORIDRATO COMPRIMIDO 150MG CARTELA PASTICO/ALUMINIO	CMP
154	65054420428	RIFAMPICINA 2% (20MG/ML) SUSPENSAO ORAL FRASCO MINIMO 50ML.	FR
155	65053803420	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	CMP
156	65053802173	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	CMP
157	65054100199	SAIS PARA REIDRATACAO ORAL (FORMULA OMS) ENVELOPE 27,9G.	ENV

158	65052301868	SALBUTAMOL 100MG DOSE AEROSOL FRASCO 200 DOSES. SEM CFC	FR
159	65055500158	SINVASTATINA COMPRIMIDO REVESTIDO 20MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
160	65055100133	SÓDIO, CLORETO DE, 0,9% SOL NASAL, MÍNIMO 10 ML	FR
161	65050806470	SULFADIAZINA COMPRIMIDO 500MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
162	65054021206	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 1% (10MG/G) BISNAGA 50G	BIS
163	65050804345	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
164	65050818990	SULFAMETOXAZOL 40MG/ML + TRIMETOPRIMA 8 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO MINIMO 50 ML	FR
165	65050600421	SULFATO FERROSO 40MG, COMPRIMIDO (40MG DE FERRO ELEMENTAR)	CMP
166	65050600260	SULFATO FERROSO, SOLUCAO ORAL, 25MG DE FERRO ELEMENTAR/ML FRASCO CONTA-GOTAS 30ML	FR
167	65052301984	TEOFILINA 200MG CAPSULA LIBERACAO PROLONGADA CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
168	65051800807	TIABENDAZOL 500MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICA/ALUMINIO	CMP
169	65052702094	TIMOLOL, MALEATO DE, 5MG/ML (5%) SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5ML	FR
170	65053803900	TIORIDAZINA, CLORIDRATO 50MG COMPRIMIDO REVESTIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO.	CMP
171	65050900492	VARFARINA SODICA 5MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP
172	65050700728	VERAPAMIL, CLORIDRATO, 80MG COMPRIMIDO REVESTIDO	CMP
173	65054701273	VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG COMPRIMIDO.	CMP
174	65054701192	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 40MG CAPSULA.	CAP

- Saneantes.

SUBPAV			
GRADE SANEANTES			
ITEM	**CÓDIGO SIGMA**	**DESCRIÇÃO**	**U / C**
1	65051707602	**ALCOOL ETILICO A 70%, PARA USO ANTISSEPTICO NA PELE** (DESINFECCAO), FRASCO 1000ML ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PLASTICA COM 1 LITRO DE CAPACIDADE	FR
2	68101011805	**ALCOOL ETILICO ANIDRO (ABSOLUTO)**, FILTRADO, 99o G.L., TEOR ALCOOLICO MINIMO DE 99,3o INPM, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM PLASTICA COM 1 LITRO	FR
3	68101050037	**ALCOOL GEL**. ANTI-SEPTICO DE ACAO INSTANTANEA E BACTERICIDA, PARA HIGIENIZACAO DAS MAOS, FORMULADO COM ALCOOL ETILICO (70 A 80%) E AGENTE EMOLIENTE, NAO IRRITANTE E BIODEGRADAVEL. ACONDICIONADO EM FRASCO (REFIL) COM NO MINIMO 800ML E NO MAXIMO 1000ML.	UND
4	65202936567	**CLOREXIDINA 0,12% SOLUCAO BUCAL**, ISENTO DE ALCOOL. ACONDICIONADO EM FRASCO COMO NO MINIMO 1000ML.	FR
5	65051708757	**CLOREXIDINA 0,2 %** CLOREXIDINA 0,2% SOLUCAO AQUOSA. FRASCO MINIMO 100ML.	FR
6	65156821197	**CLOREXIDINA 2% ESCOVA DEGERMANTE**, EMBALADA INDIVIDUALMENTE.	UND
7	65051708161	**CLOREXIDINA**, DIGLUCONATO 1% SOLUCAO AQUOSA, 1%, EM ALMOTOLIA 100ML.	FR
8	65051707947	**CLOREXIDINA**, DIGLUCONATO DE CLOREXINA DEGERMANTE, 2%, EM FRASCO 1000ML	FR
9	65058001861	**DETERGENTE ENZIMATICO** P/ INSTRUMENTAL CIRURGICO E FIBROSCOPIOPARA INSTRUMENTAL CIRURGICO E FIBROSCOPIO, FORMULACAO COM NO MINIMO TRES ENZIMAS (PROTEASE, LIPASE E AMILASE), BIODEGRADAVEL, PH NEUTRO, NAO IRRITANTE E NAO CORROSIVO.	UND
10	68101036123	**HIPOCLORITO COM 1%** DE CLORO ATIVO. ACONDICIONADO EM FRASCO COM 1LITROS	FR
11	65058001195	**POLIVINILPIRROLIDONA PVPI,** EM SOLUCAO AQUOSA A 10% COM 1% DE IODO ATIVO, COMPOSTO DE BATOQUE E TAMPA DE ROSCA TIPO ALMOTOLIA.ACONDICIONADO EM FRASCO COM 100ML.	UND
12	65058000890	**POLIVINILPIRROLIDONA PVPI**, SOLUCAO DETERGENTE, COM LAURIL SULFATO DE SODIO A 10%. ACONDICIONADO EM FRASCO COM 1 LITRO.	UND
13	65058001438	**SABONETE CREMOSO** ACONDICIONADO EM FRASCO COM 1 LITRO SOLUCAO AMONIACA, SEM GERMICIDA.	FR

- Material para Coberturas

S/SUBPAV			
GRADE MATERIAL COBERTURAS			
ITEM	**CÓDIGO SIGMA**	**DESCRIÇÃO COMPLETA**	**U / C**
1	65100103418	**BOTA UNNA** BANDAGEM FLEXIVEL DE GAZE BRANCA, IMPREGNADA COM PASTA DE OXIDO ZINCO E OUTROS MEDINDO APROXIMADAMENTE 10X10, EMBALAGEM INDIVIDUAL. * SEGUIR PROTOCOLO	UND
2	65100007532	**CURATIVO ALTA ABSORCAO COMPOSTO POR HIDROFIBRAS**, CARBOMETILCELULOSE SODICA E 1,2% DE PRATA IONICA, AGRUPADAS E ALINHADAS VERTICALMENTE NA COR ACINZENTADA, TRANSFORMANDO A PLACA EM GEL COESO, PROTEGENDO AS BORDAS DA LESAO. MEDINDO 10CM X 10CM.	UND
3	65100901756	**CURATIVO CARVAO ATIVADO** RECOBERTO POR UMA PELICULA DE NAO TECIDO ABSORVENTE, VEDADA EM TODA SUA EXTENSAO, NAO RECORTAVEL, MEDINDO APROXIMADAMENTE 10X10 CM,ESTERIL, DESCARTAVEL.	UND
4	65100902566	**CURATIVO EM ESPUMA DE POLIURETANO** ANTI-BACTERIANO, IMPREGNADO COM PRATA, NAO ADESIVO, ESTERIL, DESCARTAVEL, EBALAGEM INDIVIDUAL, MEDINDO APROXIMADAMENTE 10X10CM.	UND
5	65100700181	**CURATIVO EM PLACA DE ALGINATO DE CALCIO**, DERIVADO DE ALGAS MARINHAS, BOA ABSORCAO, MEDINDO APROX. 10X10CM, ESTERIL, DESCARTAVEL.	UND
6	65100007109	**CURATIVO PRIMARIO**, NAO ADERENTE, CONSTITUIDO DE MALHA DE ACETATO DE CELULOSE COM PETROLATUM, MEDINDO APROXIMADAMENTE 7X15 CM, ESTERIL, DESCARTAVEL.	UND
7	65100502118	**GAZE RAYON** EMBEBIDA EM OLEO DERMOPROTETOR COMPOSTO DE AGE, VITAMINAS A E E, COM OLEO DE COPAIBA E MALALEUCA MEDINDO APROXIMADAMENTE 7,5 X 15CM, EMBALADO INDIVIDUAL.	UND

8	65100700505	**GEL DEBRIDANTE VISCOSO** COMPOSTO POR CARBOXIMETILCELULOSE SODICA, ALGINATO DE CALCIO E SODIO, PROPILENOCLICOL, HIDANTOINA, SORBATO DE POTASSIO, TRIETANOLAMINASE ACIDO BORICO. ACONDICIONADO EM TUBO COM 85G.	UND
9	65100008504	**SOLUCAO PARA IRRIGACAO DE FERIDAS** COMPOSTA DE 0,1% DE POLIHEXANIDA, 0,1% DE UNDECILAMINOPROPIL BETAINA E 98% DE AGUA, EMBALAGEM EM SISTEMA FECHADO, ESTERIL,FRASCO CONTENDO 350ML	UND

• Maleta de Emergência

SUBPAV				
GRADE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA MALETA DE EMERGÊNCIA				
ITEM	**SIGMA**	**DESCRIÇÃO**	**U / C**	**QUANTIDADE MÍNIMA POR MALETA**
1	65050121701	ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDO 100MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP	10
2	65054200142	AGUA DESTILADA PARA INJETAVEIS AMPOLA 10ML.	AMP	5
3	65051502032	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP	10
4	65051601595	CETOPROFENO 100MG INJETAVEL INTRAVENOSO PO LIOFILO FRASCO-AMPOLA	F/A	3
5	65054207155	CLORETO DE SODIO 0,9% SOLUCAO INJETAVEL, FRASCO 500ML, SISTEMA FECHADO, COM DIAFRAGMA/MEMBRANA AUTOCICATRIZANTE E COM PONTO PARA ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS E OUTRO PARA CONEXAO DE EQUIPO	FR	2
6	65050220785	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/G (2%) GELEIA BISNAGA 30G.	BI	3
7	65050220270	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML (2%) SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 5ML.	AMP	1
8	65051300162	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2ML	AMP	5
9	65050500397	CLORIDRATO DE PROMETAZINA SOLUCAO INJETAVEL 25MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	3
10	65050300207	DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP	5
11	65050300118	DIAZEPAN 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2ML	AMP	1
12	65051600638	DICLOFENACO DE SODIO 25MG/ML SOLUCAO INJETAVEL INTRAMUSCULAR AMPOLA 3ML	AMP	3
13	65050110335	DIPIRONA (METAMIZOL) 500MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2ML.	AMP	2
14	65050110416	DIPIRONA (METAMIZOL) 500MG/ML SOLUCAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS MINIMO 10ML	FR	1
15	65052600330	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1ML	AMP	5
16	65053000433	FUROSEMIDA 10MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2ML.	AMP	3
17	65054201033	GLICOSE 50% SOLUCAO INJETAVEL HIPERTONICA AMPOLA 10ML	AMP	3
18	65053800804	HALOPERIDOL SOLUCAO INJETAVEL 5MG/ML AMPOLA 1ML.	AMP	1
19	65051400388	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 20MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1ML	AMP	3
20	65052301693	IPRATROPIO, BROMINATO DE, 0,25MG/ML (0,25%) SOLUCAO PARA NEBULIZACAO FRASCO CONTA-GOTAS 20ML.	FR	1
21	65054601643	ISOSSORBIDA, DINITRATO COMPRIMIDO SUBLINGUAL 5MG CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP	5
22	65052301868	SALBUTAMOL 100MG DOSE AEROSOL FRASCO 200 DOSES. SEM CFC	FR	1
23	65052900562	SUCCINATO SODICO DE METILPREDNISOLONA 500MG INJETAVEL PO LIOFILO FRASCO-AMPOLA	F/A	2
24	65051400116	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1ML	AMP	4
25	65150308986	**AGULHA HIPODERMICA COM SISTEMA DE SEGURANCA 13X4,5** (26G 1/2"), COM CORPO EM ACO INOXIDAVEL, SILICONIZADA, BISEL CURTO TRIFACETADO, CONECTOR EM PLASTICO COM CONEXAO LUER, PROTETOR PLASTICO DE ENCAIXE RIGIDO, IDENTIFICACAO DO CALIBRESEGUNDO PADRAO DE CORES UNIVERSAL, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL.	UND	10
26	65150309010	**AGULHA HIPODERMICA COM SISTEMA DE SEGURANCA 25X7** (22G 1"), COM CORPO EM ACO INOXIDAVEL, SILICONIZADA, BISEL CURTO TRIFACETADO, CONECTOR EM PLASTICO COM CONEXAO LUER PROTETOR PLASTICO DE ENCAIXE RIGIDO, IDENTIFICACAO DO CALIBRE SEGUNDO PADRAO DE CORES UNIVERSAL ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND	10
27	68101050037	**ALCOOL GEL**. ANTI-SEPTICO DE ACAO INSTANTANEA E BACTERICIDA, PARA HIGIENIZACAO DAS MAOS, FORMULADO COM ALCOOL ETILICO (70 A 80%) E AGENTE EMOLIENTE, NAO IRRITANTE E BIODEGRADAVEL. ACONDICIONADO EM FRASCO (REFIL) COM NO MINIMO 800ML E NO MAXIMO 1000ML.	UND	1
28	65100103094	**ATADURA CREPOM 08 CM** CONTENDO 13 FIOS/CM2, CONFECCIONADO EM FIOS DE ALGODAO CRU OU COMPONENTES SINTETICOS, COM AS BORDAS DELIMITADAS, TRAMA FECHADA, ELASTICIDADE ADEQUADA, ENROLADA UNIFORMEMENTE EM FORMA CILINDRICA, ISENTA DE DEFEITOS, MEDINDO 8CM DE LARGURA POR 1,8 METROS DE COMPRIMENTO (REPOUSO), EMBALAGEM INDIVIDUAL COM DADOS DE IDENTIFCACAO E PROCEDENCIA.	UND	5
29	65151402439	**CATETER INTRAVENOSO 16G**, CONFECCIONADO EM POLIURETANO FLEXIVEL, SISTEMA DE SEGURANCA, CAMARA DE REFLUXO TRANSPARENTE COM FILTRO HIDROFOGO, ALETA QUE INDICA O POSICIONAMENTO DO BISEL, RADIOPACO, AGULHA EM ACO INOX ELETROPOLIDA, PONTA ATRAUMATICA, BISEL CURTO TRIFACETADO COM PROTECAO, ESTERIL E DESCARTAVEL, PADRONIZACAO DE CORES, NUMERO 16 EMBALADO INDIVIDUALMENTE SEGUNDO PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE.	UND	5
30	65151402609	**CATETER INTRAVENOSO 20G**, CONFECCIONADO EM POLIURETANO FLEXIVEL, SISTEMA DE SEGURANCA, CAMARA DE REFLUXO TRANSPARENTE COM FILTRO HIDROFOGO, ALETA QUE INDICA O POSICIONAMENTO DO BISEL, RADIOPACO, AGULHA EM ACO INOX ELETROPOLIDA, PONTA ATRAUMATICA, BISEL CURTO TRIFACETADO COM PROTECAO, ESTERIL E DESCARTAVEL, PADRONIZACAO DE CORES, NUMERO 20 EMBALADO INDIVIDUALMENTE SEGUNDO PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE.	UND	5

31	65151415255	**CATETER INTRAVENOSO 24G**, CONFECCIONADO EM POLIURETANO FLEXIVEL, SISTEMA DE SEGURANCA, CAMARA DE REFLUXO TRANSPARENTE COM FILTRO HIDROFOGO, ALETA QUE INDICA O POSICIONAMENTO DO BISEL, RADIOPACO, AGULHA EM ACO INOX ELETROPOLIDA, PONTA ATRAUMATICA, BISEL CURTO TRIFACETADO COM PROTECAO, ESTERIL E DESCARTAVEL, PADRONIZACAO DE CORES, NUMERO 24 EMBALADO INDIVIDUALMENTE SEGUNDO PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE.	UND	5
32	65100101731	**COMPRESSA GAZE 7,5CM X 7,5CM ESTERIL C/10 UND** 100% ALGODAO MEDINDO 7,5 X 7,5CM, COM 13 FIOS/CM2, CINCO DOBRAS, COR BRANCO (ALVEJADA), MACIAS, BOA CAPACIDADE DE ABSORCAO, ISENTA DE IMPUREZAS, DOBRAS PARADENTRO DA COMPRESSA, NAO DEIXANDO FIOS SOLTOS, ESTERIL. ACONDICIONADA EM PACOTE COM 10 UNIDADES.	UND	5
33	65151700103	**DISPOSITIVO INTERMEDIARIO DE DUAS VIAS** PARA ADMINISTRACAO SIMULTANEA DE SOLUCOES, TUBO FLEXIVEL CRISTAL ATOXICO, CORTA FLUXO DE TAMANHO PEQUENO E FACIL MANUSEIO, CONECTOR LUER LOCK REVERSIVEL, COM TAMPAS DE RESERVA E PROTETORES EM TODAS AS VIAS, ESTERIL, EMBALADO INDIVUIDUALMENTE, CONFORME PORTARIA DO MINISTERIO DA SAUDE	UND	5
34	65159500608	**ESFIGNOMANOMETRO**	UND	1
35	65100200294	**ESPARADRAPO BRANCO TAMANHO 10CM POR 4,5 METROS**, DORSO EM TECIDO 100% ALGODAO, IMPERMEABILIZADO EM UMA DAS FACES, DE COR BRANCA, MASSA ADESIVA A BASE DE OXIDO DE ZINCO, ISENTO DE SUBSTANCIAS ALERGENAS, RESISTENTE, COM BOA ADERENCIA, ENROLADO EM CARRETEL COM RESINA ACRILICA, COM BORDAS SERRILHADAS FAVORECENDO O CORTE EM AMBOS OS SENTIDOS, SEM DESFIAMENTO, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA.	UND	1
36	65159506870	**ESTETOSCOPIO**	UND	1
37	65152305607	**FIO NYLON MONOFILAMENTAR, DIAMETRO 3-0**, COM AGULHA CORTANTE DE 3/8 DE CIRCULO E 2,0CM DECOMPRIMENTO. EMBALAGEM EM ENVELOPE	UND	3
38	65100200537	**FITA MICROPORE 50MM** PARA FIXACAO DE CURATIVO, COR BRANCA, HIPOALERGENICA, COMPOSTA COM DORSO DE RAYON DE VISCOSE NAO TECIDO, RECOBERTO COM ADESIVO DE BASE ACRILICA, MEDINDO 50MM DE LARGURA E 10M DE COMPRIMENTO.	UND	1
39	65155507863	**GLICOSIMETRO**	UND	1
40	65152700310	**LAMINA DE BISTURI N 15** EM ACO INOXIDAVEL, ISENTO DE REBARBAS E SINAIS DE OXIDACAO, PONTA AFIADA, PERFEITA ADAPTACAO AO CABO, COM PROTECAO NA LAMINA, ESTERIL, No 15. EMBALAGEM INDIVIDUAL, EM ALUMINIO HERMETICAMENTE FECHADO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE.	UND	3
41	65150308552	**LANCETA PARA COLETA DE SANGUE CAPILAR** COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA RETRATIL, CONFECCIONADA EM PLASTICO RIGIDO, LAMINA SILICONIZADA, TRIFACETADA, 23 A 30G, ESTERIL, DESCARTAVEL.	UND	10
42	65320000391	**LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5** ESTERIL,CONFEC.EM LATEX NATURAL, TEXTURA UNIF., FORM.ANAT.,C/ALTA SENSIB.TACTTIL, BOA ELAST.E RES. A TRACAO. PUNHO C/BAINHA/FRISOS,COMPRIM.MIN.28CM E LUBR.C/ MAT.ATOXICO. ACOND.EM INV. INT.C/DOBRAS P/ABERT.ASSEPTICA, DOBR. CONF. PADRAO HOSP.,C/INDIC.DAS MAOS DIREITA E ESQUERDA E NUMER.ENVEL.AOS PARES EM EMB.DEPAPEL GRAU CIR.E/OUC/FILME TERMOPLAST.,C/ABERT.EM PETALA,CONT.EXT.OS DADOS DEIDENT.E PROCED.DATA,TIPO DE ESTER.,TEMPO DE VAL.E REG.EM ORGAOS COMPETENTES.	PAR	3
43	65058001195	**POLIVINILPIRROLIDONA PVPI,** EM SOLUCAO AQUOSA A 10% COM 1% DE IODO ATIVO, COMPOSTO DE BATOQUE E TAMPA DE ROSCA TIPO ALMOTOLIA.ACONDICIONADO EM FRASCO COM 100ML.	UND	1
44	65156502849	**REANIMADOR MANUAL PULMONAR, DE SILICONE, PARA USO ADULTO**, COM BOLSA AUTO-INFLAVEL DE SILICONE,COM CAPACIDADE APROXIMADA DE 2000 ML, VALVULA REGULADORA DE PRESSAO DE SEGURANCA TIPO POP-OFF, SAIDA PARA MANOMETRO, RESERVATORIO DE OXIGENIO, QUE PERMITAESTERELIZACAO DE TODO MATERIAL.	UND	1
45	65156502768	**REANIMADOR MANUAL PULMONAR, DE SILICONE,PARA USO PEDIATRICO**,COM BOLSA AUTO-INFLAVEL DE SILICONE,COM CAPACIDADE APROXIMADA DE 740 ML,VALVULA REGULADORA DE PRESSAO DE SEGURANCATIPO POP-OFF, SAIDA PARA MANOMETRO, RESERVATORIO DE OXIGENIO, QUE PERMITAESTERELIZACAO DE TODO MATERIAL.	UND	1
46	65153700879	**SCALP 21G**, COMPOSTO DE CANULA DE ACO INOXIDAVEL, BISEL ATRAUMATICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA, COM PROTETOR FIRME, ASA ANATOMICAS, ANTIDERRAPANTE E FLEXIVEL, EXTENSAO EM PVC TRANSPARENTE, SEM MEMORIA, MEDINDO APROX 30CM, COMPATIVEL COM CONECTOR LUER LOCK E LUER SLIP. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UND	5
47	65153700950	**SCALP 23G**, COMPOSTO DE CANULA DE ACO INOXIDAVEL, BISEL ATRAUMATICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA, COM PROTETOR FIRME, ASA ANATOMICAS, ANTIDERRAPANTE E FLEXIVEL, EXTENSAO EM PVC TRANSPARENTE, SEM MEMORIA, MEDINDO APROX 30CM, COMPATIVEL COM CONECTOR LUER LOCK E LUER SLIP. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL.	UND	5
48	65153701093	**SCALP 25G**, COMPOSTO DE CANULA DE ACO INOXIDAVEL, BISEL ATRAUMATICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA, COM PROTETOR FIRME, ASA ANATOMICAS, ANTIDERRAPANTE E FLEXIVEL, EXTENSAO EM PVC TRANSPARENTE, SEM MEMORIA, MEDINDO APROX 30CM, COMPATIVEL COM CONECTOR LUER LOCK E LUER SLIP. ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL.	UND	5
49	65153801802	**SERINGA DESCARTAVEL 05ML**, CONFECCIONADA EM PLASTICO TRANSPARENTE BICO LUER LOCK ATOXICO, APIROGENICO, CILINDRO COM ESCALA DE GRADUACAO COM ALTO GRAU DE PRECISAO, COM ANEL DE RETENCAO, FLANGE COM FORMATO ADEQUADO, EMBOLO COM PISTAO LUBRIFICADO, SEM AGULHA, ESTERIL. EMBALAGEM INDIVIDUAL CONFORME LEGISLACAO DA ANVISA.	UND	5
50	65153801985	**SERINGA DESCARTAVEL 10 ML,** CONFECCIONADO EM PLASTICO TRANSPARENTE. BICO LUER LOCK ATOXICO APIROGENICO, CILINDRO COM ESCALA DE GRADUACAO COM ALTO GRAU DE PRECISAO, COM ANEL DE RETENCAO, FLANGE COM FORMATO ADEQUADO, EMBOLO COM PISTAO LUBRIFICADO, SEM AGULHA,ESTERIL EMBALAGEM INDIVIDUAL CONFORME LEGISLACAO DA ANVISA.	UND	5

51	65153802019	**SERINGA DESCARTAVEL 20 ML**, EM PLASTICO TRANSPARENTE , BICO SLIP, ATOXICO , APIROGENICO , CILINDRICO C / ESCALA DE GRADUACAO VISIVEL, C/ANEL DE RETENCAO, FLANGE C/FORMATO ADEQUADO, EMBOLO C/PISTAO LUBRIFICADO, S/AGULHA, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/ABERTURA EM PETALA, CONSTANDO EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO EM ORGAO COMPETENTE.	UND	5
52	65153900703	**SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL DESCARTAVEL, No 14**, CONFECCIONADA EM MATERIAL ATOXICO, MALEAVEL, TRANSPARENTE,ATRAUMATICO, SILICONIZADO, COM ORIFICIOS ADEQUADOS, CONECTOR UNIVERSAL. ESTERIL, EM EMBALAGEM INDIVIDUAL, QUE PERMITA ABERTURA ASSEPTICA, CONSTANDO EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO E TEMPO DE VALIDADE.	UND	1
53	65153903397	**SONDA FOLEY N16** 2 VIAS EM BORRACHA NATURAL, DE FORMATO ADEQUADO, SILICONIZADA, C/ANTI-INCRUSTANTE, PONTA PROXIMAL ARREDONDADA, C/DOIS ORIFICIOS GRANDES, ARREDONDAS E LISOS, O No DA SONDA E A CAPACIDADE DO BALAO (MINIMO DE 5ML) DEVERAO ESTAR ESTAMPADOS EM LOCAL VISIVEL E PERMANENTE, ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAU CIRURGICO E/OU C/FILME TERMOPLASTICO, C/DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO.	UND	1
54	65153901858	**SONDA NASOGASTRICA DESCARTAVEL, No 20 LONGA,** CONFECCIONADA EM POLIVINIL, ATOXICO, FLEXIVEL, TRANSPARENTE, COM BATOQUE, ATRAUMATICA, SILICONIZADA, COM ORIFICIOS LATERAIS, CONECTOR UNIVERSAL. ESTERIL, EM EMBALAGEM INDIVIDUAL, QUE PERMITA ABERTURA ASSEPTICA, CONSTANDO DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO E TEMPO DE VALIDADE.	UND	3
55	65153902234	**SONDA URETRAL DESCARTAVEL, NUMERO 10**, CONFECCIONADA EM MATERIAL ATOXICO, MALEAVEL, TRANSPARENTE, ATRAUMATICO, SILICONIZADO, ESTERIL, EM EMBALAGEM INDIVIDUAL DE PAPEL GRAUCIRURUGICO E/OU FILME TERMOPLASTICO, COM DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA, DATA E TIPO DE ESTERILIZACAO, TEMPO DE VALIDADE E REGISTRO EM ORGAO COMPETENTE.	UND	1
56	66403200140	**SWAB ESTERIL** EMBALADO INDIVIDUALMENTE EM TUBO PLASTICO, DESCARTAVEL, COM GARANTIA DE ESTERILIDADE IMPRESSA NA EMBALAGEM, PARA USO EM BACTERIOLOGIA.	UND	10

A SMS-RJ proverá os medicamentos que compõe a grade da farmácia básica. Saneantes, materiais médicos, odontológicos e de papelaria serão providos pela Proponente conforme grade relacionadas acima. As grades serão reavaliadas pela SMS-RJ com a participação da Organização a cada seis meses, ou menos, buscando cobrir as necessidades assistenciais e reduzir custos. Para isto será utilizado formulário próprio contendo o insumo a ser utilizado, sua finalidade e justificativa para inclusão ou exclusão e o parecer das áreas técnicas da SUBPAV.

Nas unidades, a equipe de gestão local realizará, mensalmente, inventário físico ad hoc, selecionando alguns itens, de maneira a comparar as informações constantes no sistema de informação com a contagem física.

A aquisição de insumos será feita a partir de um planejamento, que considera o consumo em cada unidade e o seu tempo de ressuprimento. Será de responsabilidade da Organização Social o perfeito armazenamento e controle dos insumos.

Importante ressaltar que a movimentação de insumos no interior da unidade seguirá a lógica da produção “puxada”, sendo realizada pelo Almoxarifado e pela Farmácia. O abastecimento das salas onde se utilizam os insumos será mediante reposição do que apenas foi utilizado seguindo o preceito de menor estoque possível, evitando desperdícios. A logística reversa se dará após o não consumo de itens e seu retorno para os pontos de armazenamento (farmácia e almoxarifado). A movimentação de

insumos entre unidades respeitará o monitoramento feito sobre os estoques pela CAP, a fim de se evitar quebra na cadeia de suprimentos através de avaliações regulares (semanais) de consumo médio diário (CMD) assim como avaliação mensal através de avaliação do consumo médio mensal (CMM).

Em relação a armazenagem dos insumos no Almoxarifado e na Farmácia, esta deverá obedecer a cuidados especiais, ou seja, organização de modo a garantir condições físicas que preservem a qualidade dos materiais, objetivando uma ordenação da arrumação que facilite a retirada do material. Compreende as fases da armazenagem dos materiais:

1. Verificação das condições de recebimento do material com conferência qualitativa e quantitativa com Nota Fiscal/Nota de transferência.
2. Registro de entrada e Identificação do material.
3. Guarda na localização adotada.
4. Informação da localização física de guarda.
5. Verificação periódica das condições de proteção e armazenamento.
6. Separação para distribuição com registro de saída.

O Armazenamento deverá privilegiar a concentração de insumos de mesma classificação em locais adjacentes, a fim de facilitar as atividades de movimentação, inspeção e inventário. A arrumação do material idêntico deverá estar de acordo com a data de recebimento de cada um, de modo a permitir que os itens estocados há mais tempo sejam fornecidos prioritariamente (PRIMEIRO A ENTRAR, PRIMEIRO A SAIR) combinando este critério com o da validade do lote, assim o material com prazo de validade mais curto deve sair primeiro, visando minimizar produtos vencidos no estoque. O controle referente à movimentação e consumo deverá refletir médias confiáveis as quais serão utilizadas para o planejamento das aquisições dos insumos, evitando o desperdício financeiro, reduzindo volumes a serem estocados, movimentações desnecessárias, perdas por obsolescência e furtos. Com essa medida, um dos principais requisitos para um controle efetivo dos estoques, o levantamento de médias de consumo, estaria contemplado, devendo ocorrer a cada mês. As unidades trabalharão de acordo com os Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) de recebimento de insumos e atestação de notas fiscais da SMS-RJ. Cada Unidade Armazenadora deve contar com o mínimo de 2 (duas) estações de trabalho, com configurações atualizadas e acesso à internet que permita a utilização dos Sistemas Gerenciais ligados aos controles de medicamentos e insumos da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro - PCRJ, assim como o Sistema de Gerenciamento de Materiais e Prontuário Eletrônico.
A guarda de equipamentos médicos (aparelhos de pressão, glicosímetros, aparelhos de eletrocardiograma, etc) que fazem parte do inventário das unidades de saúde, bem como a reposição

desses itens por mal-uso ou por faltas que venham a ser detectadas nos inventários periódicos realizados pela equipe de gestão da SMS-RJ também são de responsabilidade da Organização Social.

7.2. – Serviços

A Organização Social contratará os tipos de serviços descritos e relacionados neste edital. A SMS-RJ fará, juntamente com a Organização Social, avaliação regular dos serviços prestados pelos fornecedores, visando a melhoria contínua da qualidade.

Não faz parte do rol de serviços a serem contratados aqueles que destoam do perfil de uma unidade básica de saúde (ex.: diálise e alimentação enteral). Qualquer serviço a ser contratado não relacionado neste edital, deverá ser expressamente autorizado pela comissão técnica de acompanhamento.

Para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), adicionalmente se faz necessário a contratação de serviços de Alimentação e Lavanderia, conforme perfil de cada unidade.

SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES
Limpeza
Portaria/Vigilância
Remoção de lixo comum
Remoção de lixo infectante
Manutenção predial
Internet
Locação de nobreaks
Locação de impressoras
Locação de computadores
Gases Medicinais
Ponto eletrônico
Manutenção de ar condicionado - preventiva
Manutenção de ar condicionado - corretiva
Engenharia clínica
SERVIÇOS POR DEMANDA
Dedetização/Desratização
Limpeza de caixa d'água
Limpeza de cisterna
Limpeza de fossa
Recarga de extintores
Seguro
OUTROS SERVIÇOS
Jardinagem
Locação de câmera de segurança
Telefonia VOIP
Totens
Manutenção de câmara fria
Manutenção de equipamento odontológico
Licença Prontuário eletrônico ESF
Licença Prontuário eletrônico NASF
Manutenção de elevador

SERVIÇOS DE IMAGEM
Serviços de ultrassonografia
Serviços de RX
Manutenção de RX
Dosimetria
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS
Serviços de oftalmologia, prótese dentária, reabilitação, serviços de urgência e outros (**)
SERVIÇOS COMPARTILHADOS ENTRE AS UNIDADES
Logística
Motoboy
Transporte
SERVIÇOS DE CONCESSIONÁRIAS
Luz
Água
Telefone

(**) Serviços sob análise de aprovação.

8. – RESPONSABILIDADES

8.1. – DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

- Definir as diretrizes e políticas de saúde a serem implantadas na Unidade;
- Criar uma **Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA),** da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, específica para efetuar o acompanhamento da Administração e Operacionalização da unidade, por técnicos da S/SMS;
- Fornecer à instituição executora do contrato de gestão e a seu pessoal o apoio necessário à plena consecução dos objetivos do Contrato e Projeto Básico;
- Acompanhar, supervisionar e fiscalizar, a execução das atividades desenvolvidas;
- Repassar pontualmente os recursos financeiros previstos, de acordo com o cronograma e condições estabelecidas;
- Controlar a qualidade dos serviços contratados, identificando possíveis distorções e sugerindo constantes ajustes;
- Possibilitar o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a viabilização dos correspondentes termos de cessão de uso;
- Inventariar e avaliar os bens referidos no item acima, anteriormente à formalização dos termos de cessão de uso;
- Disponibilizar técnicos pertencentes a SMS/RJ, para interagir com a unidade, ajustando o plano estratégico de gestão, caso necessário.

8.2. DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA:

- Fazer a gestão das unidades de saúde do território respeitando as diretrizes definidas pela Secretaria Municipal de Saúde SMS/RJ, exclusivamente para o SUS, sendo vedada a prestação de serviço à entidade de saúde suplementar;
- Responsabilizar-se, integralmente, pelos encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Projeto Básico, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora;
- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão de uso, até sua restituição ao Poder Público;
- Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio;
- Ao final do contrato de gestão, a contratada deverá restituir a Secretaria Municipal de Saúde todos os bens móveis e imóveis que lhe foram destinados ou adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ em virtude do presente contrato em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural;
- Implantar os protocolos clínicos e administrativos em todas as unidades de saúde do território.
- Utilizar a logomarca da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro/Secretaria Municipal de Saúde e do SUS, em todos os documentos emitidos pelo Executor contratado;
- 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 Municipal de Saúde;

- Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes deste contrato e as características de atividade assistenciais, do presente Projeto Básico;
- Disponibilizar relatórios gerenciais com as informações solicitadas na periodicidade constante nos anexos do presente Projeto Básico aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde/RJ;
- Se responsabilizar pela implantação e funcionamento de sistema de controle biométrico de frequência;
- Submeter à SMS/RJ, quaisquer projetos que envolvam alterações no layout da unidade;
- Garantir o fornecimento e utilização de uniforme e crachá padronizados pela SMS/RJ para todos os funcionários. A orientação está no catálogo de uniformes da SUBPAV que será disponibilizado oportunamente.

ANEXO TÉCNICO E

CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS

1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

Este contrato de apoio à gestão tem como principal objetivo monitorar o desempenho das unidades funcionais por meio da criação de instrumentos técnicos que permitam verificar a execução de uma gestão rigorosa, equilibrada, consciente das necessidades das populações e com vistas ao aprimoramento contínuo dos cuidados de saúde prestados.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de direção do Contrato que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas. A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS/RJ em conjunto com a Macrofunção de Acompanhamento do Orçamento e da Execução de Serviços da Saúde prestado por intermédio de Organizações Sociais -MAPS, elaboram os instrumentos para o monitoramento e avaliação. O acompanhamento dos contratos, é realizado através da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), juntamente com representantes da Subsecretaria responsável pelas ações e serviços de saúde e Subsecretaria Geral Executiva.

A INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018, publicada no Diário oficial de 27 de dezembro de 2018, estabelece os procedimentos para o monitoramento e controle financeiro da execução dos Contratos de Gestão, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. O Decreto Rio nº 45.662, publicado no diário oficial de 11 de fevereiro de 2019 define os prazos e procedimentos para formalização dos processos de liquidação de despesas referente aos Contratos de Gestão no âmbito da SMS e dá outras providências. As Organizações Sociais que possuem Contrato de Gestão firmado com a Secretaria Municipal de Saúde devem seguir, integralmente, às orientações contidas nestas regulamentações e suas respectivas atualizações. As entidades que não observarem o disposto na citada Instrução Normativa, bem como na legislação vigente, estarão sujeitas às sanções previstas nos respectivos Contratos de Gestão.

O Manual de Fiscalização de Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, publicado pela Controladoria Geral do Município do Rio de Janeiro (CGM) bem como suas atualizações e Decreto Rio nº 45.662, publicado no diário oficial de 11/02/2019 norteiam os membros da comissão técnica de acompanhamento do contrato de gestão na fiscalização dos respectivos contratos.

1.1. RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO

A SMS/RJ como entidade Contratante é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios. Para tal criou-se a Comissão Técnica de Acompanhamento– CTA que efetiva o processo de acompanhamento e avaliação.

1.2. COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

A Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA realiza o monitoramento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela SMS/RJ. É indicada pelo Secretário Municipal de Saúde, composta por profissionais de notória especialização, responsáveis por auxiliar a fiscalização da execução dos contratos de gestão.

A fiscalização se refere ao acompanhamento da execução física do contrato, que tem como objetivo garantir a fiel execução do objeto, nos termos das cláusulas contratuais; verificar a qualidade e a quantidade do bem ou serviço entregue; e evitar que seja efetuado o pagamento pela Administração Pública sem o devido cumprimento das obrigações contratuais quantitativas e qualitativas pela contratada (Rio de Janeiro, Manual de Fiscalização de Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, 2016).

1.2.1 COMPOSIÇÃO

Os membros da CTA, titulares e suplentes, são definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde. A constituição das CTA é publicada em Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.

Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da CTA.

De acordo com a Resolução SMS nº. 4081, de 04/07/2019, a Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA será composta por 04(quatro) membros titulares e 2(dois) suplentes

da Subsecretaria de Vinculação da unidade.

1.2.2. FUNÇÕES

A análise e o acompanhamento das contas dos Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais para gestão de unidades atenção primária são exercidos pela Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA.

De acordo com o Manual de Fiscalização de Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais, aprovado pela Resolução CGM nº 1.251, de 31 de outubro de 2016, a Comissão Técnica de Acompanhamento, no desempenho de sua função de fiscalização da execução dos contratos, deve ser responsável pela análise físico-financeira e pelo acompanhamento técnico-assistencial dos contratos de gestão.

O detalhamento das funções e dos procedimentos de fiscalização encontram-se disponíveis no referido Manual de Fiscalização de Contratos de Gestão, disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/2904248/4175738/manual_fiscalizacao_organizacoes_sociais.pdf

A INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018, publicada no diário oficial do dia 27 de dezembro de 2018 estabelece os procedimentos para o monitoramento e controle da execução dos Contratos de Gestão, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Sempre deverá ser observada as suas atualizações.

O Decreto Rio nº 45.662, publicado no diário oficial de 11 de fevereiro de 2019 define os prazos e procedimentos para formalização dos processos de liquidação de despesas referente aos Contratos de gestão no âmbito da SMS e dá outras providências.

2. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Cabe à Organização Social detalhar os seguintes aspectos:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam mediante a implementação e disponibilização de sistema de informação gerencial com acesso pela internet, utilizando padrões estabelecidos pela SMS/RJ;
- Meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- Registros utilizados na atividade assistencial;
- Registros utilizados nos procedimentos administrativos;

- Referência e contrarreferência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros utilizados.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Política Nacional de Atenção Básica e Plano Municipal de Saúde.

2.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apoiam a boa prática clínica são:

- Orientações estabelecidas a partir de protocolos do Ministério da Saúde (MS);
- Orientações estabelecidas pela SMS/RJ:
- As melhores evidências disponíveis na tomada de decisão clínica sobre cuidados dos pacientes;
- Processos de trabalho pactuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde ou a outros no âmbito territorial;
- Tais práticas não são excludentes, mas 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 podem ser objeto de avaliação por parte da CTA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário eletrônico como a fonte de informação para ações de vigilância em saúde, gestão da agenda, consultas individuais; uso de outros registros da atividade assistencial;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente da SMS-Rio de Janeiro, Carteira de Serviços: relação de serviços prestados na Atenção Primária à Saúde, da SMS-Rio (2016) e Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ (2017) /MS;
- Consensos sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na rede de atenção primária;
- Dispositivos que possibilitem a desmedicalização, tais como o desenvolvimento de um plano para atividades de grupo, atividades físicas, dentre outros;
- Auto avaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação externa da prática assistencial.
- Avaliação da relação médico-paciente;

- Ética profissional;

2.3 ATENÇÃO AO USUÁRIO

Informações relativas aos aspectos, abaixo relacionados, deverão ser produzidas sistematicamente pelas Organizações Sociais e, periodicamente, serão utilizadas para avaliar a atenção ao usuário, a saber:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas com instrumentos disponibilizados pela SMS/RJ. O número de usuários pesquisados deve contemplar o recomendado pelas Ciências Estatísticas, de caráter amostral.

2.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará continuidade, reconhecida pelos usuários, em todo o processo. Esta articulação ocorrerá de acordo com os seguintes critérios, estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, para assegurar a continuidade no processo assistencial são necessários:

- Consenso clínico sobre as patologias e os processos que podem ser solucionados nos serviços da rede básica;
- Utilização do Manual do Regulador e protocolos clínicos baseados nas melhores evidências para a coordenação do cuidado na regulação;
- Utilização, pelos profissionais de saúde, das referências e contrarreferências estabelecidas;
- Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, desde a rede de atenção primária à saúde até a atenção especializada, de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede.

- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes/determinantes do processo de saúde-doença.

2.5. IMPLEMENTAÇÃO DE ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS.

As atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças serão definidas pela S/SUBPAV – Rio de Janeiro.

3. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

3.1. ASPECTOS GERAIS

O acompanhamento, monitoramento e a avaliação da execução do Contrato de Gestão com a Organização Social será feito também por meio da análise de um quadro de indicadores elaborados pela SMS/RJ e que deverá ser apresentado à CAP e à CTA através de relatórios emitidos diretamente do prontuário eletrônico, complementados por banco de dados oficiais utilizados no âmbito do SUS, ou através das fontes indicadas neste documento.

A qualquer momento a CAP, a CTA ou a SMS/RJ poderão solicitar a memória de cálculo que gerou os resultados dos indicadores, e realizar uma auditoria clínica para validar os resultados encontrados.

A análise sistemática e periódica do contrato de gestão está dividida em partes:

- **Parte 01 – Análise direta da performance da Organização Social no apoio à gestão do TEIAS;**
- **Parte 02 – Análise direta da performance assistencial das unidades e equipes de saúde sob a responsabilidade do contrato de gestão;**
- **Parte 03 - Análise direta da performance administrativa da Organização Social.**

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas das Parte 01, Parte 02 e Parte 3 será realizada mensalmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela CONTRATADA.

Para a renovação do contrato, a CONTRATADA deverá atingir, pelo menos, oitenta por cento das metas das Partes 01, 02 e 03, no final do período contratual. Dessa forma, a avaliação da CONTRATADA levará

em conta sua performance no apoio à gestão do TEIAS (Parte 01), a performance assistencial das unidades e equipes de saúde sob a responsabilidade do contrato de gestão (Parte 02) e a performance administrativa da Organização Social (Parte 03).

3.2. PARTE 01 – Análise direta da performance da Organização Social no apoio à gestão do TEIAS.

Parte 01 tem como objetivo monitorar a performance da Organização Social, induzir boas A práticas na gestão da OSS e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS/RJ.

A **CONTRATANTE**– CTA, solicitará à **CONTRATADA** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados, conforme Quadro 01 de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada mensalmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento que se reúne periodicamente analisando os documentos entregues pela **CONTRATADA**, já mencionados anteriormente, ou efetuando análise de outros documentos ou até supervisão local, se julgar necessário.

Quadro 01: Indicadores da **PARTE 1** - análise direta da performance da Organização Social no apoio à gestão do TEIAS

Nº	AÇÃO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO	META	OBSERVAÇÃO
1	MONITORAMENTO DA CAPACIDADE DAS UNIDADES EM QUALIFICAR OS DADOS DOS USUÁRIOS POR MEIO DO CNS (CADASTRO NACIONAL DE SAÚDE) DEFINITIVO	PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE COM 80% OU MAIS DE USUÁRIOS COM CNS DEFINITIVO	(NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM 80%* OU MAIS DE USUÁRIOS COM CNS DEFINITIVO/ TOTAL DE UNIDADES DE SAÚDE) X100	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC E-SUS AB) CONTRATO DE GESTÃO	MENSAL (A PARTIR DO 7º MÊS DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE)	80%	O CÁLCULO DEVE SER REALIZADO ENTRE A ÚLTIMA SEGUNDA-FEIRA E A ÚLTIMA SEXTA-FEIRA DO PERÍODO EM ANÁLISE *O CÁLCULO DESTE PERCENTUAL ESTARÁ DESCRITO NA FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR
2	MONITORAMENTO DA REGULARIDADE DO ENVIO DA PRODUÇÃO (SISAB)	PROPORÇÃO DE EQUIPES QUE INFORMARAM PRODUÇÃO DOS PROFISSIONAIS OPORTUNAMENTE E ADEQUADAMENTE	(NÚMERO DE EQUIPES COM COMPROVAÇÃO DE ENVIO DE ARQUIVOS / NÚMERO TOTAL DE EQUIPES) X100	SISAB (RELATÓRIO DE ENVIO - ACESSO PÚBLICO) CONTRATO DE GESTÃO*	MENSAL	100%	O CALENDÁRIO DE ENVIO PARA O SISAB DEVERÁ SER DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE. *TODAS AS UNIDADES CONTRATUALIZADAS DEVERÃO TER SEUS CADASTROS REGULARIZADOS E ATUALIZADOS NO SCNES
3	MONITORAMENTO DO GASTO ADMINISTRATIVO	RAZÃO DE GASTO ADMINISTRATIVO EM RELAÇÃO AO TOTAL DO GASTO	VALOR GASTO COM A RUBRICA GESTÃO TEIAS-OSS NO PERÍODO EM ANÁLISE/ TETO DO VALOR PARA A RUBRICA GESTÃO DO TEIAS-OSS NO PERÍODO EM ANÁLISE	PRESTAÇÃO DE CONTAS CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO CONTRATO DE GESTÃO	MENSAL	< OU =1	

4	MONITORAMENTO DA VACÂNCIA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS NAS EQUIPES CONTRATUALIZADAS	PROPORÇÃO DE ESF COM PROFISSIONAIS MÉDICOS, EM EQUIPE MÍNIMA, NO PERÍODO ANALISADO	(TOTAL DE MÉDICOS EM EQUIPE MÍNIMA CADASTRADOS NO SCNES/ TOTAL DE ESF CADASTRADAS NO SCNES) X100	SCNES DESKTOP (INSTALAÇÃO DA DICA/CAP)	MENSAL	100%	*DEVERÁ SER CONSIDERADO PARA O CÁLCULO O PROFISSIONAL MÉDICO QUE FOR CADASTRADO A PARTIR DO 15º DIA, DO ÚLTIMO MÊS DA VIGÊNCIA ANTERIOR. EQUIPE MÍNIMA: 01 MÉDICO GENERALISTA, OU ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA, OU MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE; 01 ENFERMEIRO GENERALISTA OU ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA; 01 AUXILIAR OU TÉCNICO DE ENFERMAGEM; E ≥03 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
5	MONITORAMENTO DA REGULARIDADE CADASTRAL DE PROFISSIONAIS	PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS COM CADASTRO NO SCNES DA UNIDADE CONTRATUALIZADA	(TOTAL DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS CADASTRADOS NO SCNES NO PERÍODO EM ANÁLISE/ TOTAL DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS NO PERÍODO EM ANÁLISE) X100	(DRH/CAP/ OSS) SCNES DESKTOP (INSTALAÇÃO DA DICA/CAP)	MENSAL	90%	VERIFICAR SE O PROFISSIONAL CONTRATADO CONSTA NO SCNES VINCULADO COM CARGA HORÁRIA DE 40H, EM OUTRO MUNICÍPIO. NÃO DEVERÁ SER CONTABILIZADO O PROFISSIONAL QUE FOR MOVIMENTADO ENTRE UNIDADES SOB O MESMO CONTRATO DE GESTÃO

6	MONITORAMENTO DA RUPTURA DE ESTOQUE	PROPORÇÃO DE ITENS PADRONIZADOS* DENTRO DA VALIDADE	(TOTAL DE ITENS DAS GRADES PADRONIZADAS* QUE ESTÃO DENTRO DA VALIDADE, NO PERÍODO EM ANÁLISE/ TOTAL DE ITENS DAS GRADES PADRONIZADAS*) X 100	RELATÓRIO GERADO PELO NAF DA CAP CONTRATO DE GESTÃO	MENSAL	100%	O NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (NAF) DA CAP REALIZARÁ VISITAS, COM O ACOMPANHAMENTO DO GERENTE/COORDENADOR DA UNIDADE, PARA AFERIÇÃO DA VALIDADE DE ITENS ESTRATÉGICOS. O **PERCENTUAL DEVE SER CALCULADO POR UNIDADE DE SAÚDE VISITADA E REALIZADA MÉDIA ARITMÉTICA ENTRE TODAS AS UNIDADES VISITADAS** NO PERÍODO CORRENTE. *AS GRADES DE REFERÊNCIA DEVEM SER MATERIAL MÉDICO CIRÚRGICO, ODONTOLOGIA, COBERTURAS, SANEANTES, MALETA DE EMERGÊNCIA E MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA. A BASE DE CÁLCULO DEVE SER POR ITEM DA GRADE.
9	ACOMPANHAMENTO DAS INCONFORMIDADES LABORATORIAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE	PROPORÇÃO DE INCONFORMIDADES NO PREENCHIMENTO DAS REQUISIÇÕES DE EXAMES LABORATORIAIS POR UNIDADE DE SAÚDE	(TOTAL DE REQUISIÇÕES DE EXAMES COM DADOS FALTANTES, POR UNIDADES DE SAÚDE, NO PERÍODO EM ANÁLISE/ TOTAL DE USUÁRIOS QUE REALIZARAM EXAMES, POR UNIDADES DE SAÚDE, NO PERÍODO EM ANÁLISE) X 100	PLANILHA ENVIADA PELO LABORATÓRIO PRESTADOR*	MENSAL	ATÉ 7% PARA OS PRIMEIROS 6 MESES DE CONTRATO E A PARTIR DO 7º MÊS META DE 5%	A PLANILHA DE DADOS GERAIS CONTEMPLA OS DADOS, COM EXCEÇÃO DO EXAME DE COLPOCITOPATOLÓGICO, DE TODOS OS EXAMES REALIZADOS PELA UNIDADE DE SAÚDE DA SMS. CONTÉM OS DADOS DA UNIDADE DE SAÚDE, DA SOLICITAÇÃO DE EXAME, DA COLETA E DOS PACIENTES. A PLANILHA DE MELHORIA DA QUALIDADE VISA ADAPTAR O BPA-I PARA FINS DE PAGAMENTO DE PRODUÇÃO, LISTANDO TODAS AS REQUISIÇÕES DE EXAMES COM DADOS OBRIGATÓRIOS DO USUÁRIO EM FALTA NAS REQUISIÇÕES, O QUE ACARRETA GLOSAS NA PRODUTIVIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE E, POR CONSEGUINTE, O NÃO REPASSE DO

							MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA A SMS. CAMPOS DA REQUISIÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS: CNES UNIDADE, CNS PROFISSIONAL, CBO PROFISSIONAL, DATA DO EXAME, CNS DO USUÁRIO, SEXO, NOME DO USUÁRIO, DATA DE NASCIMENTO DO USUÁRIO, CEP, TIPO DE LOGRADOURO, NOME DO LOGRADOURO, NÚMERO, COMPLEMENTO, BAIRRO, ASSINATURA DO PROFISSIONAL SOLICITANTE E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE. *OS RELATÓRIOS SERÃO ENCAMINHADOS PELA SMS/SUBPAV. * * A AVALIAÇÃO DO PRIMEIRO MÊS SERÁ A PARTIR DO TERCEIRO MÊS DE CONTRATO E ASSIM OS MESES SUCESSIVOS.

Estes indicadores deverão ser disponibilizados pela **CONTRATADA** no Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais – OS INFO.

No decorrer do Plano de Trabalho, caso algum Sistema de Informação oficial do Ministério da Saúde ou da SMS/RJ, venha a ser alterado, o mesmo deverá acontecer em relação as “Fontes” descritas para cada indicador, tendo a OSS que proceder a mudança no mês seguinte a esta alteração.

No caso de surto ou situação de emergência em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para acompanhamento.

Ao final de 12 meses de acompanhamento, SMS/RJ, juntamente com a OSS, 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.

3.3. PARTE 02 - Análise direta da performance assistencial das unidades e equipes de saúde sob a responsabilidade do contrato de gestão.

Os Cuidados de Saúde Primários são o pilar central do sistema de saúde. As unidades primárias de saúde com equipes de saúde da família e saúde bucal constituem o primeiro acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, assumindo importantes funções na atenção, além de promoção da

saúde e prevenção da doença. Também são responsáveis pelo referenciamento a outros serviços para a continuidade dos cuidados.

Os Centros Municipais de Saúde e as Clínicas da Família são unidades operativas das CAP com autonomia funcional e técnica, e devem garantir aos cidadãos inscritos uma carteira básica de serviços definida pela Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

Assim sendo, a SMS/RJ apresenta, no quadro a seguir, um conjunto de medidas que servirão para indicar se as atividades de um projeto estão sendo bem executadas ou expressar, direta ou indiretamente, os benefícios decorrentes das ações e serviços ofertados para a população.

Quadro 02: Indicadores da **PARTE 2** - análise direta da performance assistencial das unidades e equipes de saúde sob a responsabilidade do contrato de gestão.

Nº.	AÇÃO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE	PERIODICIDADE AVALIAÇÃO	META	OBSERVAÇÃO
1	ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE APS	MÉDIA DE ATENDIMENTOS DE MÉDICOS E ENFERMEIROS POR HABITANTE	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS E ENFERMEIROS / POPULAÇÃO CADASTRADA	SISAB / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)	MENSAL	MÍNIMO 0,15 ATENDIMENTOS/ HABITANTE/ MÊS	PARA ATINGIR A META DO INDICADOR OS ATENDIMENTOS MÉDICOS DEVEM SER NO MÁXIMO 30% A MAIS DO QUE OS ATENDIMENTOS DOS ENFERMEIROS
2	RESOLUTIVIDADE NA APS	PROPORÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS PARA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	(NÚMERO DE ENCAMINHAMENTOS PARA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA / NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS MÉDICOS) X 100	SISAB	MENSAL	MÁXIMO 20%	
3	ABRANGÊNCIA – OFERTA DE SERVIÇOS	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS OFERTADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	(QUANTITATIVO DE AÇÕES E SERVIÇOS REALIZADOS PELA EQUIPE / TOTAL DE AÇÕES E SERVIÇOS ESPERADOS PELA EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA) X 100	SISAB / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)	TRIMESTRAL	MÍNIMO 80%	AFERIÇÃO APÓS O 4º MÊS DE IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE A CADA TRIMESTRE, DEVE SER CONTADO O NÚMERO DE SERVIÇOS REALIZADOS (VALOR DIFERENTE DE ZERO) E DIVIDIR PELO NÚMERO TOTAL DE SERVIÇOS ESPERADOS
4	COORDENAÇÃO DO CUIDADO NA APS	PROPORÇÃO DE USUÁRIOS ATENDIDOS PÓS-ALTA PARA CONDIÇÕES SELECIONADAS	(NÚMERO DE PESSOAS CADASTRADAS INTERNADAS POR CONDIÇÕES SELECIONADAS COM ATENDIMENTO PÓS-ALTA POR MÉDICO OU ENFERMEIRO EM ATÉ 15 DIAS / NÚMERO DE PESSOAS CADASTRADAS INTERNADAS POR CONDIÇÕES SELECIONADAS QUE RECEBERAM ALTA) X 100	SISARE	MENSAL	MÍNIMO 50%	

5	ACESSO AO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL	COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	(NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA / POPULAÇÃO CADASTRADA) X 100	SISAB / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)	MENSAL	MÍNIMO 0,67% DE ATENDIMENTOS DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA/ HABITANTE	DESCONSIDERAR UNIDADES SEM EQUIPE DE SAÚDE BUCAL
6	COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO	RAZÃO DE COLETA DE MATERIAL CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO	NÚMERO DE COLETAS DE MATERIAL CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS / NÚMERO DE MULHERES DE 25 A 64 ANOS CADASTRADAS	SISAB / PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)	MENSAL	MÍNIMO 0,025 COLETA /POPULAÇÃO CADASTRADA	
7	ACOMPANHAMENTO DA COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS DE UM ANO	COBERTURA VACINAL DE PENTAVALENTE (3ª DOSE) EM CRIANÇAS DE UM ANO	(NÚMERO DE CRIANÇAS CADASTRADAS QUE COMPLETARAM 12 MESES NO PERÍODO EM ANÁLISE COM REGISTRO DA 3° DOSE DA VACINA PENTAVALENTE / NÚMERO DE CRIANÇAS CADASTRADAS QUE COMPLETARAM 12 MESES NO PERÍODO EM ANÁLISE) X 100	SI-PNI + PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)	MENSAL	MÍNIMO 90%	
8	ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM 6 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	(NÚMERO DE MULHERES CADASTRADAS QUE ENCERRARAM O PRÉ-NATAL COM 6 OU MAIS CONSULTAS NO PERÍODO EM ANÁLISE / NÚMERO TOTAL DE MULHERES CADASTRADAS QUE ENCERRARAM O PRÉ-NATAL NO PERÍODO EM ANÁLISE) X 100	SISAB/ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)	MENSAL	MÍNIMO 80%	CONSIDERAR CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS POR MÉDICO E/OU ENFERMEIRO
9	ACOMPANHAMENTO DO RECÉM-NASCIDO	PROPORÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS COM CONSULTA NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA	(NÚMERO DE CRIANÇAS CADASTRADAS QUE COMPLETARAM 28 DIAS NO PERÍODO EM ANÁLISE COM CONSULTA NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA / NÚMERO DE CRIANÇAS CADASTRADAS QUE COMPLETARAM 28 DIAS NO PERÍODO EM ANÁLISE) X 100	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)	MENSAL	MÍNIMO 80%	
10	ACOMPANHAMENTO DOS DIABÉTICOS	CONTROLE GLICÊMICO EM DIABÉTICOS	(NÚMERO DE DIABÉTICOS CADASTRADOS DA EQUIPE COM DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA MENOR QUE 8% AFERIDA NOS ÚLTIMOS 6 MESES / NÚMERO DE DIABÉTICOS CADASTRADOS) X 100	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC) / LABORATÓRIO	MENSAL	MÍNIMO 50%	NO DENOMINADOR ESTÃO INCLUÍDOS TODOS OS DIABÉTICOS, INCLUSIVE OS QUE ESTÃO SEM REGISTRO DO RESULTADO DE HEMOGLOBINA GLICADA

11	ACOMPANHAMENTO DO CUIDADO A PESSOAS COM TUBERCULOSE	PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL ENCERRADOS COMO CURA	(NÚMERO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL ENCERRADOS COMO CURA / NÚMERO TOTAL DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL ENCERRADOS NO PERÍODO) X 100	SINAN	MENSAL	MÍNIMO 85%	OS CASOS ENCERRADOS COMO TRANSFERÊNCIA NÃO DEVEM SER INCLUÍDOS NO DENOMINADOR. SERÁ NECESSÁRIO REALIZAR O CRUZAMENTO DOS DADOS PARA IDENTIFICAR QUAIS CASOS ESTÃO SOB RESPONSABILIDADE DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
12	ACOMPANHAMENTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO	PROPORÇÃO DE CASOS DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO COM TRATAMENTO ADEQUADO	(NÚMERO DE GESTANTES RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA NOTIFICADAS PARA SÍFILIS NO PERÍODO COM TRATAMENTO ADEQUADO / NÚMERO DE GESTANTES RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA NOTIFICADAS PARA SÍFILIS NO PERÍODO) X 100	SINAN	MENSAL	MÍNIMO 90%	CONSIDERA-SE TAMBÉM CASOS DE GESTANTES RESIDENTES NA ÁREA DAS EQUIPES NOTIFICADAS NA MATERNIDADE. CONSIDERA-SE ADEQUADAMENTE TRATADO O CASO EM QUE A GESTANTE RECEBE 03 DOSES (7.200.000 UI) DE PENICILINA BENZATINA NO INTERVALO DE 7 DIAS ENTRE CADA UMA DELAS~~.~~ (MAIORIA ABSOLUTA DOS CASOS É LATENTE OU DE TEMPO INDETERMINADO)
13	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	(NÚMERO DE ESCOLAS E CRECHES SOB RESPONSABILIDADE DA EQUIPE COM REGISTRO DE PELO MENOS UMA ATIVIDADE COLETIVA / NÚMERO TOTAL DE ESCOLAS E CRECHES SOB RESPONSABILIDADE DA EQUIPE) X 100	SISAB + DADOS DA COORDENAÇÃO DO PSE	MENSAL	MÍNIMO 80%	CONSIDERAR APENAS MESES LETIVOS DAS ESCOLAS
14	ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) E CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA (CFC)	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PBF E CFC	(NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DO PBF E CFC COM PERFIL SAÚDE ACOMPANHADOS / NÚMERO TOTAL DE BENEFICIÁRIOS DO PBF E CFC) X 100	PORTAL BOLSA FAMÍLIA (PLATAFORMA SUBPAV)	MENSAL	META MÍNIMA: JAN/JUL - 20%, FEV/AGO - 30%, MAR/SET - 40%, ABR/OUT - 60%, MAIO/NOV - 80%, JUN/DEZ - 90%	DEVE-SE CONSIDERAR O VALOR NO ÚLTIMO DIA DO PERÍODO DE ANÁLISE, ÀS 17H

OBS: Indicadores Parte 01 + Indicadores Parte 02 = com peso de 90%

3.4 Quadro 03: Indicadores da PARTE 3 - análise direta da performance administrativa da Organização Social

A Parte 03 tem como objetivo monitorar a performance da Organização Social, induzir a execução de boas práticas administrativas na gestão da OSS e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS/RJ, bem como às manifestações recorrentes dos órgãos de controle Interno e Externo.

Para atendimento dos indicadores administrativos, a **CONTRATADA** deverá atender aos critérios estabelecidos e delineados no detalhamento dos indicadores, cabendo a **CONTRATANTE** a

apresentação de relatórios e medições contendo dados e informações relativas aos resultados apurados no período em cada indicador, conforme Quadro 03 dos Indicadores Administrativos.

Quadro 03: Indicadores da **PARTE 3** - **análise direta da performance administrativa da Organização Social**

Seq.	Indicadores Administrativos	FÓRMULA	Fonte	META	Peso percentual da Meta
1	Atendimento às demandas SMS/SMF (NAPS) no prazo	Total atendido no prazo/ Total demandado	Protocolo SCGOS/CTA/SMF (NAPS)	≥80%	2,5%
2	Reserva financeira destinada ao provisionamento à luz da Resolução vigente.	Saldo em conta corrente destinada ao provisionamento/Projeção de reserva de provisão	Relatório de Análise Financeira/SMF	100%	2,25%
3	Relatórios de prestação de contas assistencial e financeiros entregues em conformidade e dentro do prazo estabelecido.	Sim ou Não	Relatório de Análise Financeira/SMF e Relatório de Avaliação da CTA	Sim	3%
4	Transferência de valores entre contratos	Sim ou Não	Relatório de Análise Financeira/SMF	Não	2,25%
				Total	10%

** Indicadores Parte 03 = com peso de 10%

*** Indicadores Parte 01 + Indicadores Parte 02 = peso de 90% + Parte 03 = peso de 10%
= Total 100% dos indicadores

4. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

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

- Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde da área de abrangência do Contrato de Gestão;
- Monitorar os indicadores, disponibilizar e divulgar essas informações segundo as necessidades das unidades de saúde, Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP) e SMS/RJ;
- Implantar/atualizar e garantir a alimentação adequada dos sistemas de informação definidos pela SMS/RJ;

- Organizar os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela SMS/RJ.

4.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

4.1.1. Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) – Requisitos Mínimos

Todas as unidades de saúde sob apoio à gestão da Organização Social devem ter todos os postos de trabalho definidos pela SMS informatizados e com o prontuário eletrônico instalado e em funcionamento. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) poderá ser gradativamente substituído pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) conforme programação a ser organizada pela SMS.

Cada unidade da APS que utiliza exclusivamente o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) deverá ter um computador servidor com a versão PEC e-SUS AB instalada na versão Atendimento, para recebimento dos arquivos “Thrift”, envio dos arquivos RAS para o Ministério da Saúde e geração de Relatórios diversos. É necessário ainda a aquisição de um computador "reserva", que estará disponibilizado na unidade e ter a mesma configuração ou superior, ao servidor do PEC e-SUS AB, para no caso de problemas técnicos no servidor, substituir o mesmo para garantir a continuidade da operação do sistema na unidade.

A OSS deverá fornecer à SMS o banco de dados do prontuário eletrônico na finalização da transição dos sistemas contendo todas as informações registradas desde a sua implantação nas unidades de saúde da área de planejamento e devem ser disponibilizados para a Secretaria Municipal de Saúde.

A – Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

Será considerado neste presente instrumento o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) como o prontuário eletrônico da estratégia e-SUS AB disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).

Todas as unidades de saúde sob apoio à gestão da Organização Social devem ter todos os postos de trabalho definidos pela SMS/RJ informatizados e com o PEC instalado e em funcionamento.

Nessas unidades o PEC deverá ser a fonte principal de registro de dados clínicos. Nos casos em que o PEC não contemplar a entrada de dados (ex.: notificação de agravos de notificação compulsória ou dispensação de medicamentos), deverão ser utilizados os sistemas de informação definidos pela SMS (ex.: SINAN e Dispensamed).

O PEC é a fonte oficial de transmissão de produção das unidades de atenção básica ao Ministério da Saúde. Esta transmissão deve ser monitorada mensalmente pela OSS de acordo com o prazo estabelecido pelo MS.

Os relatórios disponíveis no PEC permitem o acompanhamento da produção das equipes e unidades de saúde. A OSS deve cobrar e supervisionar junto à gerência da unidade o monitoramento periódico dos relatórios do e-SUS AB.

O PEC permite funcionamento off-line, no entanto a transmissão dos dados para o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB/MS), bem como a integração com o CadSUS Web depende de conectividade estável. Para tanto, deve haver plano de contingenciamento para quedas de conectividade e velocidades baixas de conexão.

A OSS deverá apoiar no treinamento e qualificação de profissionais para o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC e-SUS AB.

B - Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

Em todas as unidades, o PEP deverá ser a fonte de dados única de registro de dados para qualquer sistema de informação oficial, permitindo a geração de arquivos com estrutura de dados(layout) compatíveis e relatórios consistentes.

Os campos número do CPF (para pessoas > 16 anos) e número da Declaração de Nascido Vivo (DN) ou CPF (para pessoas < 16 anos) e CNS (Cartão Nacional de Saúde) são de preenchimento obrigatório na Ficha de cadastro de usuários do Saúde da Família, devendo ser os primeiros campos a aparecerem no layout da ficha. Como mecanismo de busca de usuário (Ficha de cadastro), devem constar as opções “busca por CPF/DN/CNS”.

O valor contratual unitário para os prontuários eletrônicos é estimado para cada ESF incluindo a) a conectividade; b) licença do produto; c) datacenter (servidor); d) suporte e treinamento; e)customizações; f) Business Intelligence (BI) para gestão da unidade de saúde, CAP/OSS e nível central; g) solução móvel(atendimento clínico médico e enfermeiro e cadastramento dos ACS em tablet ou smartphone); h) plataforma de autoatendimento(plataforma para os pacientes); i) totem de autoatendimento como gerenciador de filas.

Os prontuários devem funcionar satisfatoriamente durante todo o período de funcionamento das unidades de saúde. Para tanto deve haver plano de contigenciamento para quedas de conectividade e velocidades baixas de conexão.

Os prontuários devem permitir sincronização de todos os dados clínicos e cadastrais entre todas as unidades da mesma empresa no âmbito do município do Rio em no máximo 2 horas.

Os PEPs devem permitir gerar minimamente os seguintes relatórios para qualquer profissional da equipe:

- resultado dos indicadores por desempenho de cada ESF;
- lista de hipertensos com dados de acompanhamento;
- lista de diabéticos com dados de acompanhamento;
- lista de gestantes com dados de acompanhamento;
- lista de crianças menores de 2 anos com dados de acompanhamento;
- lista de pacientes com tuberculose com dados de acompanhamento;
- lista de pacientes femininas entre 25 e 64 anos com dados de acompanhamento de citopatológico;

Além disso, o prontuário deve possibilitar a impressão dos formulários padrões da SUBPAV (encaminhamentos, atestados, receituários, requisição de exames, etc.)

Dicionário de dados:

Os Prontuários Eletrônicos deverão encaminhar informações referentes à prática assistencial com base nos dicionários de dados previamente elaborados pela SUBPAV.

Atualmente os dicionários de dados vigentes seguem orientação da S/SUBPAV:

1. Carteirômetro;
2. Indicadores de Gestantes e dados de acompanhamento do Pré-Natal;
3. Relação de Gestantes e dados de acompanhamento do Pré-Natal;
4. Relação de Diabéticos e Hipertensos cadastrados nas UBS do Município do Rio de Janeiro;
5. Informações de Saúde da Atenção Primária;
6. Relação de mulheres de 25 a 64 anos – Rastreio de Câncer de Colo de Útero;
7. Relação de pacientes com diagnóstico de Tuberculose nas UBS do Município com dados de acompanhamento;
8. Produção Ambulatorial de profissionais médicos que atuam nas UBS do Município do Rio de Janeiro;

9. Fichas e-SUS com relatório de inconsistências;

10. CPF com campo obrigatório;

11. Atividades Coletivas;

12. Bolsa família e Cartão Família Carioca;

13. Relatório de exames solicitados e realizados com código da tabela SIGTAP.

Extração de relatórios:

A OSS deverá encaminhar informações referentes à prática assistencial e processos de trabalho da unidade com base nos relatórios do Prontuários eletrônicos solicitados pela SUBPAV, atendendo ao formato e prazo estipulados.

4.1.2. SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

De acordo com a Portaria MS/GM nº 1.646 de 02 de outubro de 2015, o SCNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde e possui as seguintes finalidades:

I - Cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;

II - Disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;

III - Ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;

IV - Fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

O cadastramento se constitui no ato de inserir pela primeira vez os dados conformados no modelo de informação do CNES. A manutenção ou atualização de cadastro consiste no ato de alterar os dados cadastrais ou reafirmar que seus dados não sofreram mudanças.

O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES - modelos de 1 a 35. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar os formulários específicos.

Os dados deverão ser atualizados semanalmente.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS n° 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto a correta atualização do SCNES.

Todo estabelecimento de saúde da Esfera de Administração Pública de atenção primária e secundária no Município do Rio de Janeiro deve estar devidamente cadastrado e com o seu cadastro atualizado no SCNES.

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde e dos Gestores da Secretaria Municipal de Saúde nos níveis Local, Regional e Central o cadastramento e o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão. Caberá ao Coordenador Geral de Atenção Primária determinar as demais atribuições em relação a este sistema de informação, podendo ficar sob responsabilidade da Organização Social a inclusão, bem como a atualização de todos os profissionais no SCNES.

Os profissionais de saúde são corresponsáveis pelos seus dados cadastrais inseridos no CNES, devendo zelar pela correta informação, comunicando aos respectivos responsáveis pelo cadastramento toda e qualquer mudança de situação relativa a si.

Fica vedado o cadastramento no SCNES de profissionais de saúde em mais de 2 (dois) cargos ou empregos públicos, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998.

No caso de cadastramento de profissional que exerça 2 (dois) cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, deve ficar comprovada a compatibilidade de horários, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998.

Para o profissional pertencente à equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), ficam estabelecidas as seguintes regras:

I - Fica vedado seu cadastramento em mais de 01 (uma) equipe da ESF;
II - Para o cadastramento deste profissional em mais de 03 (três) estabelecimentos de saúde, independentemente da sua natureza, deverá haver justificativa e autorização prévia do gestor municipal em campos específicos do SCNES.

Será utilizada a base de dados do Conselho Federal de Medicina, disponível no endereço eletrônico: www.cfm.org.br, para a avaliação da compatibilidade entre o nome do profissional médico informado e o número de seu registro no Conselho.

Cada estabelecimento deve ter um **número único** de cadastro e **fica vedado o mesmo estabelecimento apresentar mais de um cadastro CNES para a mesma unidade de mesmo nível de complexidade**. Por exemplo, não é permitido cadastrar mais de um CNES para unidades mistas onde tenha serviço de Saúde da Família e Serviço especializado. Caso haja uma unidade de atenção primária funcionando em espaço físico contíguo com unidades de atenção secundária como Centro de Atenção Psicossocial - CAPS ou Policlínica cada unidade de saúde deve ter seu próprio CNES.

As equipes NASF não são consideradas estabelecimentos de saúde, mas sim "serviço especializado" e devem ser cadastradas;

Preferencialmente, as equipes de apoio especializado devem seguir as diretrizes do Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 e Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, tanto na sua composição quanto na proporção de apoio às equipes de saúde da família. Nesse caso, todas as equipes devem ser cadastradas no CNES como equipe NASF modalidade 1 (Núcleos de Apoio à Saúde da Família) na base do CNES. Os NASF só poderão estar vinculados aos estabelecimentos de Saúde da Esfera Administrativa Pública e somente no tipo a seguir:

02- Centro de Saúde/Unidade Básica;
15 – Unidade mista;
03 – Policlínica;
36 – Clínica Especializada/Ambulatório de especialidade;
71 – Centro de Apoio a Saúde da Família.
Para unidades de Atenção Primária, somente serão permitidos dois tipos de unidades de saúde:

Tipo unidade na Carteira de Serviços	Abreviação	Tipo unidade no CNES
Clínica da Família	CF	02 - Centro de Saúde/Unidade Básica
Centro Municipal de Saúde	CMS	02 - Centro de Saúde/Unidade Básica

4.1.3. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).

4.1.4. SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) fica instituído a partir da Portaria nº 1.412, DE 10 DE JULHO DE 2013.

O SISAB passa a ser o sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) do DAB/SAS/MS, reestruturando o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) para um sistema unificado, integrando todos os sistemas de informação para a Atenção Básica (AB) e garantindo o registro individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS).

A operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB).

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

A estratégia é composta por dois sistemas:

- SISAB - sistema de informação nacional que passa a ser o sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

- Sistema e-SUS AB - composto por dois softwares para coleta dos dados:
    - Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de um sistema de digitação e as seguintes fichas:
        - Cadastro Individual
        - Cadastro Domiciliar e Territorial
        - Ficha de Atendimento Individual
        - Ficha de Atendimento Odontológico Individual
        - Ficha de Atividade Coletiva
        - Ficha de Procedimentos
        - Ficha de Visita Domiciliar e Territorial
        - Marcadores de Consumo Alimentar
        - Ficha Complementar
        - Avaliação de Elegibilidade e Admissão
        - Atendimento Domiciliar

- Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistema com prontuário eletrônico (objeto deste manual), que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das Unidades de Atenção Primária.

4.1.5. SISCAN – Sistema de Informação sobre Rastreamento de Citopatológico do Colo Uterino

O sistema informatizado permite cadastrar e acompanhar as mulheres em idade preconizada pelo Ministério da Saúde (atualmente entre 25 a 64 anos) para acompanhamento do rastreamento nessa população da colpocitologia oncótica do colo uterino.

Os exames de colpocitologia oncótica devem ser registrados diretamente no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

O sistema de PEC não gera relatórios gerenciais de mulheres com exame não realizado/registrado há mais de 3 anos, no entanto é dever da OSS garantir a busca ativa destas mulheres para rastreamento do câncer de colo uterino.

4.1.6. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

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

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

- Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;

- Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, algumas vezes com o apoio de técnicos da Superintendência de Vigilância em Saúde –S/SUBPAV/SVS.

4.1.7. SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações

O SI-PNI/API tem como objetivo acompanhar sistematicamente o quantitativo populacional vacinado por faixa etária, além de controlar as coberturas vacinais e taxas de abandono nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal.

A plataforma SIPNI WEB tem como objetivos: fornecer dados sobre vacinação, fornecer dados sobre movimentação de imunobiológicos e reduzir erros de imunização.

A utilização do registro individual do vacinado visa conhecer melhor o público alvo, obter registros mais completos (ex.: data de nascimento, endereço e telefone do vacinado), marcação de próximas vacinas, resgate do público alvo e consequentemente obtenção de coberturas vacinais mais adequadas.

A movimentação de imunobiológicos permite que a sala de vacina tenha melhor controle de seus estoques, podendo assim acompanhar a utilização das vacinas recebidas e as suas perdas, concedendo uma avaliação crítica do processo de trabalho.

O aplicativo informatizado é desenvolvido pelo DATASUS em consonância com orientações da Coordenação Nacional do PNI, subordinada à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. O instrumento de coleta de dados do API consiste em:

- Mapa de registro de doses aplicadas de vacina. Deve ser preenchido pelo profissional da sala de vacina que atendeu o paciente.
- Boletim mensal de doses aplicadas de vacina. Esta ficha é a compilação dos mapas de registro de doses aplicadas e deve ser preenchida pelo profissional da Unidade de Atenção Primária responsável pela sala de vacina.

O SI-PNI/API é o sistema oficial de registro de vacinação a ser utilizado nas unidades de saúde utilizando o PEC até que seja disponibilizada a integração entre PEC e SI-PNI que descontinuará o registro de vacinação no SI-PNI.

Fica também claro que outros aplicativos já implantados ou que venham a ser desenvolvidos com vistas a subsidiar projetos e programas prioritários da SMS/RJ farão parte das atribuições.

4.1.8. SISREG – Sistema de Nacional de Regulação

Esse sistema é oficial do Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede de atenção primária à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas

de avaliação, controle e auditoria. É um sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet.

Todo encaminhamento do Centro Municipal de Saúde ou Clínica da Família deve ser feito no formulário de "Encaminhamento (Referência e Contrarreferência)", via PEC;

É importante preencher o formulário com o máximo de informações relevantes sobre dados clínicos e resultados de exames complementares. O profissional solicitante deve sempre carimbar e assinar a solicitação;

A solicitação deve ser inserida no SISREG por profissional que possua acesso ao mesmo;

O profissional deve informar ao usuário o agendamento da consulta com, no mínimo, um dia de antecedência;

Não é necessária a assinatura e carimbo do diretor da unidade em nenhum Formulário. Também não é necessária a assinatura ou consentimento escrito do paciente para nenhum exame, incluindo HIV;

Utilizar os protocolos clínicos para embasar as solicitações para os procedimentos. Sempre procurar utilizar as evidências clínicas mais atuais para tomada de decisão;

Os profissionais devem orientar os usuários quanto ao preparo para os procedimentos;

Cancelar o agendamento da consulta assim que o usuário informar a desistência.

4.1.9. Dispensamed

O Dispensamed é um sistema desenvolvido e mantido pelo IplanRio para uso das unidades básicas da SMS/RJ para registro das informações de receita e medicamentos dispensados à população. O sistema também permite uma visão analítica aos gestores para tomada de decisão, através do TABNET.

O Dispensamed é o sistema oficial para registro das informações de farmácia para as unidades de saúde que utilizam PEC.

4.1.10. SIGMA - SISTEMA DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS DE MATERIAIS

O Sistema de Informações Gerenciais de Materiais (SIGMA), sistema desenvolvido e mantido pelo IplanRio, tem como objetivo o controle de todos os bens adquiridos e estocados nas Unidades Armazenadoras de Materiais no Município de Rio de Janeiro tais como materiais de consumo e medicamentos. No SIGMA também são realizadas a manutenção do cadastro de materiais e serviços e a manutenção do cadastro de empresas, fundações privadas e associações. O sistema é composto

dos seguintes módulos: Catálogo de Materiais e Serviços, Cadastro de Empresas, Cadastro de Fundações Privadas e Associações, Cadastro de Amostras, Gestão de Estoques, Tabelas e Segurança.

Serão usuários do sistema os órgãos da administração direta e indireta.

4.1.11. Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SMS deverão ser preenchidos pela OSS que fará apoio à gestão das unidades de atenção primária.

ANEXO TÉCNICO F

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E METAS FÍSICAS DA CAP 5.2

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *COM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA AP 52

Estratégia de Saúde da Família AP 52

Item	Unidade de medida	Meta Física	VALORES 2019	VALORES 2020	VALORES 2021	MÊS 0 12/2019	MÊS 1 01/2020	MÊS 2 02/2020	MÊS 3 03/2020	MÊS 4 04/2020	MÊS 5 05/2020	MÊS 6 06/2020
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 70.668,46	R$ 72.455,21	R$ 72.911,92	R$ 7.066,85	R$ 72.455,21	R$ 72.455,21	R$ 72.455,21	R$ 72.455,21	R$ 72.455,21	R$ 72.455,21
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 30.286,49	R$ 31.052,24	R$ 31.247,97	R$ 3.028,65	R$ 31.052,24	R$ 31.052,24	R$ 31.052,24	R$ 31.052,24	R$ 31.052,24	R$ 31.052,24
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 100.954,95**	**R$ 103.507,45**	**R$ 104.159,89**	**R$ 10.095,50**	**R$ 103.507,45**	**R$ 103.507,45**	**R$ 103.507,45**	**R$ 103.507,45**	**R$ 103.507,45**	**R$ 103.507,45**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 212.005,37	R$ 217.365,62	R$ 218.735,74	R$ 21.200,54	R$ 217.365,62	R$ 217.365,62	R$ 217.365,62	R$ 217.365,62	R$ 217.365,62	R$ 217.365,62
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 90.859,45	R$ 93.156,70	R$ 93.743,89	R$ 9.085,95	R$ 93.156,70	R$ 93.156,70	R$ 93.156,70	R$ 93.156,70	R$ 93.156,70	R$ 93.156,70
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 302.864,82**	**R$ 310.522,32**	**R$ 312.479,63**	**R$ 30.286,49**	**R$ 310.522,32**	**R$ 310.522,32**	**R$ 310.522,32**	**R$ 310.522,32**	**R$ 310.522,32**	**R$ 310.522,32**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 5.436.604,04	R$ 5.623.243,23	R$ 5.817.049,37	R$ 543.660,41	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 530.266,78	R$ 548.246,42	R$ 566.895,71	R$ 53.028,68	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 581.802,80	R$ 600.924,84	R$ 620.781,16	R$ 58.180,28	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 317.963,57	R$ 328.629,92	R$ 339.705,86	R$ 31.796,36	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 134.072,02	R$ 138.426,61	R$ 142.948,41	R$ 13.407,21	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 464.355,59	R$ 480.863,89	R$ 498.006,11	R$ 46.435,56	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
C - RH			**R$ 7.465.084,80**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.985.396,62**	**R$ 746.508,50**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 200.125,61	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 37.802,05	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 6.003,77	R$ 20.208,64	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 258.136,30**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 45.320,33	R$ 4.904,59	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 45.320,33**	**R$ 4.904,59**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 10.499.313,35**	**R$ 10.764.773,46**	**R$ 10.832.626,79**	**R$ 1.049.931,38**	**R$ 10.764.773,46**	**R$ 10.764.773,46**	**R$ 10.764.773,46**	**R$ 10.764.773,46**	**R$ 10.764.773,46**	**R$ 10.764.773,46**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *COM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52

Item	Unidade de medida	Meta Física	MÊS 7 07/2020	MÊS 8 08/2020	MÊS 9 09/2020	MÊS 10 10/2020	MÊS 11 11/2020	MÊS 12 12/2020
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 72.455,21	R$ 71.056,55	R$ 71.056,55	R$ 71.056,55	R$ 71.056,55	R$ 71.056,55
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 31.052,24	R$ 30.452,81	R$ 30.452,81	R$ 30.452,81	R$ 30.452,81	R$ 30.452,81
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 103.507,45**	**R$ 101.509,36**	**R$ 101.509,36**	**R$ 101.509,36**	**R$ 101.509,36**	**R$ 101.509,36**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 217.365,62	R$ 213.169,65	R$ 213.169,65	R$ 213.169,65	R$ 213.169,65	R$ 213.169,65
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 93.156,70	R$ 91.358,43	R$ 91.358,43	R$ 91.358,43	R$ 91.358,43	R$ 91.358,43
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 310.522,32**	**R$ 304.528,08**	**R$ 304.528,08**	**R$ 304.528,08**	**R$ 304.528,08**	**R$ 304.528,08**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23	R$ 5.623.243,23
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42	R$ 548.246,42
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84	R$ 600.924,84
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92	R$ 328.629,92
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61	R$ 138.426,61
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89	R$ 480.863,89
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
C - RH			**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**	**R$ 7.720.334,91**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 202.086,33	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 49.045,90	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 49.045,90**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 10.764.773,46**	**R$ 10.556.973,00**	**R$ 10.556.973,00**	**R$ 10.556.973,00**	**R$ 10.556.973,00**	**R$ 10.556.973,00**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *COM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52												
Item	Unidade de medida	Meta Física	MÊS 13 01/2021		MÊS 14 02/2021		MÊS 15 03/2021		MÊS 16 04/2021		MÊS 17 05/2021		MÊS 18 06/2021	
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	72.911,92
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	31.247,97
A - Apoio a Gestão CAP			**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	218.735,74
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	93.743,89
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	566.895,71
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	620.781,16
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	339.705,86
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	142.948,41
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	498.006,11
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
c9) RH - SPA		0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
c10) RH - SAISP		0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
C - RH			**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
d3) Serviços especializados em saúde			R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	378.020,50
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	6.003,77
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	45.320,33
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *COM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52												
Item	Unidade de medida	Meta Física	MÊS 19 07/2021		MÊS 20 08/2021		MÊS 21 09/2021		MÊS 22 10/2021		MÊS 23 11/2021		MÊS 24 12/2021	
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	72.911,92	R$	65.620,72
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	31.247,97	R$	28.123,17
A - Apoio a Gestão CAP			**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**104.159,89**	**R$**	**93.743,89**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	218.735,74	R$	196.862,16
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	93.743,89	R$	84.369,50
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**312.479,63**	**R$**	**281.231,66**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.817.049,37	R$	5.235.344,44
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	566.895,71	R$	510.206,14
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	620.781,16	R$	558.703,05
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	339.705,86	R$	305.735,28
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	142.948,41	R$	128.653,57
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	498.006,11	R$	448.205,50
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
c9) RH - SPA		0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
c10) RH - SAISP		0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
C - RH			**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.985.386,62**	**R$**	**7.186.847,98**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	2.001.256,05	R$	1.801.130,44
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
d3) Serviços especializados em saúde			R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	378.020,50	R$	340.218,45
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	6.003,77	R$	5.403,40
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.385.280,32**	**R$**	**2.146.752,29**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	45.320,33	R$	40.788,30
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**45.320,33**	**R$**	**40.788,30**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**10.832.626,79**	**R$**	**9.749.364,12**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *COM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52			
Item	**Unidade de medida**	**Meta Física**	**TOTAL**
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 1.737.187,91
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 744.509,22
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 2.481.697,13**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 5.211.563,43
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 2.233.527,29
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 7.445.090,72**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 137.245.466,68
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 13.378.044,67
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 14.656.574,17
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 8.017.855,14
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 3.375.612,61
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 11.743.074,95
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -
C - RH			**R$ 188.416.628,22**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 48.030.145,20
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 9.072.492,00
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 1.536.276,67
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 58.638.913,87**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 1.114.139,47
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 1.114.139,47**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 258.096.469,41**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *SEM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

AP 52

Estratégia de Saúde da Família AP 52													
Item	**Unidade de medida**	**Meta Física**	**VALORES 2019**	**VALORES 2020**	**VALORES 2021**	**MÊS 0 12/2019**	**MÊS 1 01/2020**	**MÊS 2 02/2020**	**MÊS 3 03/2020**	**MÊS 4 04/2020**	**MÊS 5 05/2020**	**MÊS 6 06/2020**
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 82.194,06	R$ 84.422,34	R$ 85.337,54	R$ 8.219,41	R$ 84.422,34	R$ 84.422,34	R$ 84.422,34	R$ 84.422,34	R$ 84.422,34	R$ 84.422,34
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 35.226,03	R$ 36.181,01	R$ 36.573,23	R$ 3.522,61	R$ 36.181,01	R$ 36.181,01	R$ 36.181,01	R$ 36.181,01	R$ 36.181,01	R$ 36.181,01
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 117.420,09**	**R$ 120.603,35**	**R$ 121.910,77**	**R$ 11.742,02**	**R$ 120.603,35**	**R$ 120.603,35**	**R$ 120.603,35**	**R$ 120.603,35**	**R$ 120.603,35**	**R$ 120.603,35**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 246.582,16	R$ 253.267,02	R$ 256.012,60	R$ 24.658,22	R$ 253.267,02	R$ 253.267,02	R$ 253.267,02	R$ 253.267,02	R$ 253.267,02	R$ 253.267,02
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 105.678,07	R$ 108.543,01	R$ 109.719,69	R$ 10.567,81	R$ 108.543,01	R$ 108.543,01	R$ 108.543,01	R$ 108.543,01	R$ 108.543,01	R$ 108.543,01
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 352.260,23**	**R$ 361.810,03**	**R$ 365.732,29**	**R$ 35.226,03**	**R$ 361.810,03**	**R$ 361.810,03**	**R$ 361.810,03**	**R$ 361.810,03**	**R$ 361.810,03**	**R$ 361.810,03**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 6.641.585,87	R$ 6.874.346,54	R$ 7.116.045,23	R$ 664.158,59	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 645.862,54	R$ 668.260,29	R$ 691.518,11	R$ 64.586,26	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 704.859,91	R$ 728.706,30	R$ 753.469,42	R$ 70.485,90	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 386.604,79	R$ 399.906,97	R$ 413.719,95	R$ 38.660,48	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 162.095,14	R$ 167.525,82	R$ 173.165,03	R$ 16.209,52	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 570.591,52	R$ 591.179,28	R$ 612.557,61	R$ 57.059,16	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
C - RH			**R$ 9.111.598,77**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 911.159,91**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 200.125,61	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 37.802,05	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 6.003,77	R$ 20.208,64	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33	R$ 202.086,33
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 258.136,30**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.581.362,88**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 45.320,33	R$ 4.904,59	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90	R$ 49.045,90
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 45.320,33**	**R$ 4.904,59**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**	**R$ 49.045,90**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 12.211.687,87**	**R$ 12.542.747,36**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 1.221.168,85**	**R$ 12.542.747,36**	**R$ 12.542.747,36**	**R$ 12.542.747,36**	**R$ 12.542.747,36**	**R$ 12.542.747,36**	**R$ 12.542.747,36**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *SEM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52

Item	Unidade de medida	Meta Física	MÊS 7 07/2020	MÊS 8 08/2020	MÊS 9 09/2020	MÊS 10 10/2020	MÊS 11 11/2020	MÊS 12 12/2020
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 84.422,34	R$ 83.023,69	R$ 83.023,69	R$ 83.023,69	R$ 83.023,69	R$ 83.023,69
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 36.181,01	R$ 35.581,58	R$ 35.581,58	R$ 35.581,58	R$ 35.581,58	R$ 35.581,58
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 120.603,35**	**R$ 118.605,27**	**R$ 118.605,27**	**R$ 118.605,27**	**R$ 118.605,27**	**R$ 118.605,27**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 253.267,02	R$ 249.071,05	R$ 249.071,05	R$ 249.071,05	R$ 249.071,05	R$ 249.071,05
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 108.543,01	R$ 106.744,74	R$ 106.744,74	R$ 106.744,74	R$ 106.744,74	R$ 106.744,74
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 361.810,03**	**R$ 355.815,79**	**R$ 355.815,79**	**R$ 355.815,79**	**R$ 355.815,79**	**R$ 355.815,79**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54	R$ 6.874.346,54
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29	R$ 668.260,29
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30	R$ 728.706,30
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97	R$ 399.906,97
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82	R$ 167.525,82
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28	R$ 591.179,28
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
C - RH			**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**	**R$ 9.429.925,20**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 202.086,33	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 2.581.362,88**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 49.045,90	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 49.045,90**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 12.542.747,36**	**R$ 12.334.946,91**	**R$ 12.334.946,91**	**R$ 12.334.946,91**	**R$ 12.334.946,91**	**R$ 12.334.946,91**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *SEM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52

Item	Unidade de medida	Meta Física	MÊS 13 01/2021	MÊS 14 02/2021	MÊS 15 03/2021	MÊS 16 04/2021	MÊS 17 05/2021	MÊS 18 06/2021
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 85.337,54
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 36.573,23
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 256.012,60
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 109.719,69
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
C - RH			**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *SEM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52								
Item	Unidade de medida	Meta Física	MÊS 19 07/2021	MÊS 20 08/2021	MÊS 21 09/2021	MÊS 22 10/2021	MÊS 23 11/2021	MÊS 24 12/2021
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 85.337,54	R$ 78.473,48
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 36.573,23	R$ 33.631,49
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 121.910,77**	**R$ 112.104,97**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 256.012,60	R$ 235.420,43
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 109.719,69	R$ 100.894,47
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 365.732,29**	**R$ 336.314,90**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 7.116.045,23	R$ 6.404.440,71
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 691.518,11	R$ 622.366,30
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 753.469,42	R$ 678.122,48
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 413.719,95	R$ 372.347,96
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 173.165,03	R$ 155.848,53
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 612.557,61	R$ 551.301,85
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
C - RH			**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 9.760.475,35**	**R$ 8.784.427,83**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05	R$ 2.001.256,05
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50	R$ 378.020,50
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77	R$ 6.003,77
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**	**R$ 2.385.280,32**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 45.320,33	R$ 40.788,30
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 45.320,33**	**R$ 40.788,30**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 12.678.719,06**	**R$ 11.658.916,32**

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PARA CONTRATADAS *SEM* IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Estratégia de Saúde da Família AP 52			
Item	Unidade de medida	Meta Física	TOTAL
a1) RH - CAP	70% do Subtotal CAP (A)		R$ 2.031.480,66
a2) Serviços e Insumos - CAP	30% do Subtotal CAP (A)		R$ 870.634,60
A - Apoio a Gestão CAP			**R$ 2.902.115,26**
b1) RH - TEIAS	70% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 6.094.441,64
b2) Serviços e Insumos - TEIAS	30% do Subtotal TEAIS (B)		R$ 2.611.903,64
B - Apoio a Gestão TEIAS			**R$ 8.706.345,28**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	R$ 167.837.255,31
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	R$ 16.312.775,25
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	R$ 17.781.247,60
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	R$ 9.760.811,53
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	R$ 4.087.183,22
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	R$ -
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	R$ 14.440.646,08
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	R$ -
c9) RH - SPA		0	R$ -
c10) RH - SAISP		0	R$ -
C - RH			**R$ 230.219.918,99**
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	R$ 48.230.270,81
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	R$ -
d3) Serviços especializados em saúde			R$ 9.110.294,05
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	R$ 1.536.877,04
D - SERVIÇOS E INSUMOS			**R$ 58.877.441,90**
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	R$ 1.114.139,47
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES / EQUIPAMENTOS			**R$ 1.114.139,47**
H - TOTAL (H)=A+B+C+D+E			**R$ 301.819.960,90**

METAS FÍSICAS

Estratégia de Saúde da Família e CAPS													
Item	**Unidade de medida**	**MÊS 1**	**MÊS 2**	**MÊS 3**	**MÊS 4**	**MÊS 5**	**MÊS 6**	**MÊS 7**	**MÊS 8**	**MÊS 9**	**MÊS 10**	**MÊS 11**	**MÊS 12**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c9) RH - SPA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c10) RH - SAISP		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C - RH													
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3) Serviços especializados em saúde													
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
D - SERVIÇOS E INSUMOS													
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento	nº de Unidades	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES/EQUIPAMENTOS													

Estratégia de Saúde da Família e CAPS													
Item	**Unidade de medida**	**MÊS 13**	**MÊS 14**	**MÊS 15**	**MÊS 16**	**MÊS 17**	**MÊS 18**	**MÊS 19**	**MÊS 20**	**MÊS 21**	**MÊS 22**	**MÊS 23**	**MÊS 24**
c1) Rh Equipes de Saúde da Família	nº de equipes	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139
c2) Rh Equipe de Saúde Bucal	nº de equipes	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47
c3) Rh Equipe de Gestão	nº de equipes	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
c4) Rh Equipe de Farmácia	nº de equipes	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
c5) Rh Equipe de Apoio Técnico	nº de equipes	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
c6) Rh Equipe Consultório na Rua	nº de equipes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c7) Rh Equipes de Serv Apoio Especializado/NASF	nº de equipes Serv Apoio Especializado/NASF	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
c8) RH - CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c9) RH - SPA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c10) RH - SAISP		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C - RH													
d1) Contratos, consumo e promoção - UBS	nº de Unidades	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
d2) Contratos, consumo e promoção - CAPS	nº de Unidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3) Serviços especializados em saúde													
d4) Sistemas de Informação / prontuário eletrônico	nº de Unidades	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
D - SERVIÇOS E INSUMOS													
e1) Adaptação de instalações / Aquisição de Equipamento		35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
E - ADAPTAÇÕES DE INSTALAÇÕES/EQUIPAMENTOS													

ANEXO TÉCNICO G

NORMAS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS

1) Utilização dos recursos orçamentários referentes à Gestão Indireta das Organizações Sociais – Rubrica Apoio a Gestão do TEIAS – OSS.

Os recursos orçamentários para gestão indireta das Organizações Sociais previstos na Rubrica Apoio a gestão do TEIAS – OSS do cronograma de desembolso (ANEXO F), consistem em um valor fixo preestabelecido, não superior à 5% por cento do valor total da despesa contratada, destinados ao custeio das despesas administrativas da Organização Social necessárias à prestação dos serviços contratados.

As despesas referentes aos custos indiretos da Organização Social estão restritas ao valor estabelecido na rubrica Apoio a gestão do TEIAS - OSS (ANEXO F) e deverão respeitar as regras de rateio abaixo:

1.1 Só serão consideradas as remunerações dos dirigentes e quadros administrativos da OS dentro dos limites de:

CARGO	TIPO DOS CARGO	TETO SALARIAL DO CARGO	QUANTIDADE POR CARGO
Presidente/Diretores/ Superintendentes	GEI-1 (Gestão Executiva Indireta - Nível 1)	Remuneração inferior, em seu valor bruto, a 70% do limite estabelecido para remuneração de servidores do poder executivo federal.	5 vezes o valor de 70% do limite estabelecido para remunerção de servidores do Poder Executivo Federal
Coordenadores/ Assessores	GEI-2 (Gestão Executiva Indireta - Nível 2)	Remuneração inferior, em seu valor bruto, a 50% do limite estabelecido para remuneração de servidores do poder executivo federal.	7 vezes o valor de 50% do limite estabelecido para remunerção de servidores do Poder Executivo Federal
Gerentes	GEI-3 (Gestão Executiva Indireta - Nível 3)	Remuneração inferior, em seu valor bruto, a 35% do limite estabelecido para remuneração de servidores do poder executivo federal.	10 vezes o valor de 35% do limite estabelecido para remunerção de servidores do Poder Executivo Federal

1.1.1- Todas as demais remunerações referentes a cargos rateados e alocados nestas rubricas deverão ser inferiores em seu valor bruto a 35% do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo Federal respeitando os valores praticados no mercado.

1.1.2- A Organização Social deverá informar em sua prestação de contas mensal a categoria em que se insere o profissional cujo salário está sendo rateado, com base no quadro acima.

1.1.3- Todas as remunerações rateadas deverão ser relativas a profissionais que tenham vínculo empregatício com a Organização Social.

1.2 A OSS deverá cumprir as regras de rateio de despesas administrativas conforme descrito na seção II, Art.8º da INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018, publicada no Diário oficial de 27 de dezembro de 2018 e suas atualizações.

O presente Anexo Técnico consiste em diretriz da CONTRATANTE e sua observância e cumprimento fazem parte das obrigações da CONTRATADA nos termos do Inciso IV da Cláusula Nona do Contrato de Gestão. E seu descumprimento total ou parcial poderá incidir nas sanções administrativas previstas na Cláusula Décima Quinta do Contrato de Gestão

2. A existência de Diretor técnico Médico (RT) da Organização social de saúde é obrigatório e deverá cumprir as seguintes atribuições:
    - Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentos em vigor relacionados à assistência médica na instituição;
    - Estimular todos os seus subordinados, de qualquer profissão, a atuar dentro de princípios éticos;
    - Garantir o cumprimento de todos os dispositivos legais da profissão médica;
    - Garantir a oferta de serviços de qualidade estimulando a resolutividade e o cumprimento da carteira de serviços;
    - Estimular as ações de educação permanente e continuada, discussão dos casos com os demais profissionais, realização de auditorias de prontuário (através da comissão de prontuário), como ferramentas fundamentais da boa prática clínica;
    - Induzir a prática de compartilhamento de saberes interdisciplinar entre os profissionais médicos, enfermeiros, dentistas e NASF.
    - Garantir o compartilhamento e atualização dos fluxos e novas diretrizes do cuidado nas unidades de atenção primária;
    - Garantir que os médicos reguladores na unidade estejam atuando dentro da proposta de otimizar o fluxo de encaminhamento;
    - Apoiar no recrutamento dos profissionais junto ao Recursos Humanos.

ANEXO TÉCNICO H

SERVIÇOS OPERACIONAIS – UNIDADES CAP 5.2

AP 52		SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES						
UNIDADE		LIMPEZA	PORTARIA/ VIGILÂNCIA	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	MANUTENÇÃO PREDIAL	INTERNET	LOCAÇÃO DE NOBREAKS
				CONTAINER	CONTAINER	P/ UBS	P/ UBS	P/ EQUIPAMENTO
TOTAL SERVIÇO POR AP		91	53	24	25	34	34	17
CF DRª. MYRTES AMORELLI GONZAGA	UBS	4	3	✗	✓	✓	✓	✓
CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✗
CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO 52	UBS	4	2	✓	✓	✓	✓	✓
CF ANA GONZAGA 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO 52	UBS	3	3	✓	✓	✓	✓	✓
CF DALMIR DE ABREU SALGADO 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✗
CF DAVID CAPISTRANO FILHO 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✗
CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	UBS	4	2	✓	✓	✓	✓	✓
CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CF ISABELA SEVERO DA SILVA 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✗
CF LECY RANQUINE 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CF ROGERIO ROCCO 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✗
CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO 52	UBS	4	3	✓	✓	✓	✓	✗
CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ PAPERA DE AZEVEDO	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO ARTHUR ZANETTI	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO BRUNO SCHMIDT	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✓
CMS ADAO PEREIRA NUNES 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✗
CMS AGUIAR TORRES 52	UBS	2	2	✓	✓	✓	✓	✗
CMS ALVIMAR DE CARVALHO 52	UBS	0	0	✗	✗	✓	✓	✓
CMS BELIZARIO PENNA 52	UBS	0	0	✗	✗	✓	✓	✗
CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO 52	UBS	2	2	✓	✓	✓	✓	✓
CMS DR OSWALDO VILELLA 52	UBS	3	0	✗	✗	✓	✓	✓
CMS EDGARD MAGALHAES GOMES 52	UBS	3	0	✗	✗	✓	✓	✗
CMS GARFIELD DE ALMEIDA 52	UBS	0	0	✗	✗	✓	✓	✓
CMS MAIA BITTENCOURT 52	UBS	2	2	✓	✓	✓	✓	✗
CMS MANOEL DE ABREU 52	UBS	3	0	✗	✗	✓	✓	✗
CMS MARIO RODRIGUES CID 52	UBS	3	0	✗	✗	✓	✓	✗
CMS MARIO VITOR DE A PACHECO 52	UBS	0	0	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MOURAO FILHO 52	UBS	2	2	✓	✓	✓	✓	✓
CMS PEDRO NAVA 52	UBS	3	0	✗	✗	✓	✓	✗
CMS RAUL BARROSO 52	UBS	2	2	✓	✓	✓	✓	✗
CMS VILA DO CEU 52	UBS	3	2	✓	✓	✓	✓	✗
CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA 52	UBS	2	0	✗	✗	✓	✓	✗

AP 52

UNIDADE		SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES						
		LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	GASES MEDICINAIS	PONTO ELETRÔNICO	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	ENGENHARIA CLÍNICA
		P/ EQUIPAMENTO	P/ EQUIPAMENTO	P/ UBS	P/ UBS	P/ UBS	P/ UBS	P/ UBS
TOTAL SERVIÇO POR AP		**34**	**18**	**25**	**34**	**34**	**34**	**34**
CF DRª. MYRTES AMORELLI GONZAGA	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ANA GONZAGA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF DALMIR DE ABREU SALGADO 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CF DAVID CAPISTRANO FILHO 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ISABELA SEVERO DA SILVA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CF LECY RANQUINE 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ROGERIO ROCCO 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ PAPERA DE AZEVEDO	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO ARTHUR ZANETTI	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO BRUNO SCHMIDT	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS ADAO PEREIRA NUNES 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CMS AGUIAR TORRES 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CMS ALVIMAR DE CARVALHO 52	UBS	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
CMS BELIZARIO PENNA 52	UBS	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓
CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS DR OSWALDO VILELLA 52	UBS	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
CMS EDGARD MAGALHAES GOMES 52	UBS	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓
CMS GARFIELD DE ALMEIDA 52	UBS	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
CMS MAIA BITTENCOURT 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CMS MANOEL DE ABREU 52	UBS	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓
CMS MARIO RODRIGUES CID 52	UBS	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓
CMS MARIO VITOR DE A PACHECO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MOURAO FILHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS PEDRO NAVA 52	UBS	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓
CMS RAUL BARROSO 52	UBS	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
CMS VILA DO CEU 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA 52	UBS	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓

AP 52

UNIDADE		SERVIÇOS POR DEMANDA					
		DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	LIMPEZA DE CISTERNA	LIMPEZA DE FOSSA	RECARGA DE EXTINTORES	SEGURO
		M²	P/ UBS	P/ UBS	P/ UBS	P/ UBS	P/ UBS
TOTAL SERVIÇO POR AP		**31**	**31**	**31**	**31**	**34**	**25**
CF DRª. MYRTES AMORELLI GONZAGA	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ANA GONZAGA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF DALMIR DE ABREU SALGADO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF DAVID CAPISTRANO FILHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ISABELA SEVERO DA SILVA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF LECY RANQUINE 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF ROGERIO ROCCO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ PAPERA DE AZEVEDO	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO ARTHUR ZANETTI	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO BRUNO SCHMIDT	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS ADAO PEREIRA NUNES 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS AGUIAR TORRES 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS ALVIMAR DE CARVALHO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✓	✗
CMS BELIZARIO PENNA 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✓	✗
CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS DR OSWALDO VILELLA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS EDGARD MAGALHAES GOMES 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS GARFIELD DE ALMEIDA 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✓	✗
CMS MAIA BITTENCOURT 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS MANOEL DE ABREU 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS MARIO RODRIGUES CID 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS MARIO VITOR DE A PACHECO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MOURAO FILHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS PEDRO NAVA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS RAUL BARROSO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS VILA DO CEU 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✓	✗

AP 52

UNIDADE		OUTROS SERVIÇOS										
		JARDINAGEM	LOCAÇÃO DE CFTV	TELEFONIA VOIP	TOTENS	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	MANUTENÇÃO DE GRUPO DE GERADOR	ALIMENTAÇÃO	LAVAGEM DE ROUPAS
		POSTO	P/ EQUIPAMENTO	P/ UBS	P/ EQUIPAMENTO	P/ UBS	P/ EQUIPAMENTO	P/ EQUIPAMENTO	P/ EQUIPAMENTO	P/ EQUIPAMENTO		
TOTAL SERVIÇO POR AP		**33**	**25**	**9**	**0**	**35**	**34**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
CF DRª. MYRTES AMORELLI GONZAGA	UBS	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF ANA GONZAGA 52	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF DALMIR DE ABREU SALGADO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF DAVID CAPISTRANO FILHO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF ISABELA SEVERO DA SILVA 52	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF LECY RANQUINE 52	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF ROGERIO ROCCO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ PAPERA DE AZEVEDO	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO ARTHUR ZANETTI	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO BRUNO SCHMIDT	UBS	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS ADAO PEREIRA NUNES 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS AGUIAR TORRES 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS ALVIMAR DE CARVALHO 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS BELIZARIO PENNA 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS DR OSWALDO VILELLA 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS EDGARD MAGALHAES GOMES 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS GARFIELD DE ALMEIDA 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MAIA BITTENCOURT 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MANOEL DE ABREU 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MARIO RODRIGUES CID 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MARIO VITOR DE A PACHECO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗
CMS MOURAO FILHO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS PEDRO NAVA 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS RAUL BARROSO 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS VILA DO CEU 52	UBS	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗
CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA 52	UBS	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗

AP 52

UNIDADE		SERVIÇOS DE IMAGEM				SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS COMPARTILHADOS | SEDE			CONCESSIONÁRIAS			SPA
		SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	SERVIÇOS DE RX	MANUTENÇÃO DE RX	DOSIMETRIA	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	LOGÍSTICA	MOTOBOY	TRANSPORTE	LUZ	ÁGUA	TELEFONE	SERVIÇO DE LABORATÓRIO CLÍNICO 24HRS
		140 EXAMES/MÊS	135 EXAMES/MÊS	PI/ EQUIPAMENTO	PI/ UBS	500 EXAMES/MÊS			12H - 05 PESSOAS				
TOTAL SERVIÇO POR AP		17	17	17	17	0	18	35	35	23	24	35	0
CF DRª. MYRTES AMORELLI GONZAGA	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF ANA GONZAGA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF DALMIR DE ABREU SALGADO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF DAVID CAPISTRANO FILHO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF EVERTON DE SOUZA SANTOS	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF ISABELA SEVERO DA SILVA 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF LECY RANQUINE 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF ROGERIO ROCCO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO 52	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ PAPERA DE AZEVEDO	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO ARTHUR ZANETTI	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO BRUNO SCHMIDT	UBS	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS ADAO PEREIRA NUNES 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS AGUIAR TORRES 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗
CMS ALVIMAR DE CARVALHO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS BELIZARIO PENNA 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS DR OSWALDO VILELLA 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS EDGARD MAGALHAES GOMES 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS GARFIELD DE ALMEIDA 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS MAIA BITTENCOURT 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS MANOEL DE ABREU 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS MARIO RODRIGUES CID 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS MARIO VITOR DE A PACHECO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS MOURAO FILHO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS PEDRO NAVA 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗
CMS RAUL BARROSO 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS VILA DO CEU 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗
CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA 52	UBS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗

CF AGENOR DE MIRANDA ARAUJO NETO 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF ALKINDAR SOARES PEREIRA FILHO 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	4
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF ANA GONZAGA 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF ANTONIO GONCALVES VILLA SOBRINHO 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	3
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF DALMIR DE ABREU SALGADO 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF DAVID CAPISTRANO FILHO 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF EVERTON DE SOUZA SANTOS			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	4
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF HANS JURGEN FERNANDO DOHMANN 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF ISABELA SEVERO DA SILVA 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF JOSE DE PAULA LOPES PONTES 52			
SERVIÇOS COMUNS A TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF LECY RANQUINE 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF ROGERIO ROCCO 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF SONIA MARIA FERREIRA MACHADO 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	4
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	3
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CF VALDECIR SALUSTIANO CARDOZO			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ PAPERA DE AZEVEDO			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO ARTHUR ZANETTI			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CLÍNICA DA FAMÍLIA MEDALHISTA OLÍMPICO BRUNO SCHMIDT			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✓
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✓
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✓
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CMS ADAO PEREIRA NUNES 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CMS AGUIAR TORRES 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	2
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CMS ALVIMAR DE CARVALHO 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	0
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✗
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✗
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS BELIZARIO PENNA 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	0
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✗
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✗
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS CARLOS ALBERTO NASCIMENTO 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	2
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS DR OSWALDO VILELLA 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS EDGARD MAGALHAES GOMES 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS GARFIELD DE ALMEIDA 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	0
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✗
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✗
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS MAIA BITTENCOURT 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	2
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CMS MANOEL DE ABREU 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS MARIO RODRIGUES CID 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS MARIO VITOR DE A PACHECO 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	0
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✗
	INTERNET	P/ UBS	✗
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✗
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✗
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✗
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✗
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✗
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✗
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✗
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✗
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS MOURAO FILHO 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	2
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CMS PEDRO NAVA 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CMS RAUL BARROSO 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	2
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CMS VILA DO CEU 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	3
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	2
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✓
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓

CMS WOODROW PIMENTEL PANTOJA 52			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	2
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	0
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✗
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✗
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✗
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✗
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✓
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✗
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✗
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✗
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✗
	ÁGUA		✗
	TELEFONE		✓

CF DRª. MYRTES AMORELLI GONZAGA			
SERVIÇOS COMUNS À TODAS AS UNIDADES	LIMPEZA	POSTO	4
	PORTARIA/VIGILÂNCIA	POSTO	3
	REMOÇÃO DE LIXO COMUM	CONTAINER	✗
	REMOÇÃO DE LIXO INFECTANTE	CONTAINER	✓
	MANUTENÇÃO PREDIAL	P/ UBS	✓
	INTERNET	P/ UBS	✓
	LOCAÇÃO DE NOBREAKS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	P/ EQUIPAMENTO	✓
	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	P/ EQUIPAMENTO	✓
	GASES MEDICINAIS	P/ UBS	✓
	PONTO ELETRÔNICO	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - PREVENTIVA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE AR-CONDICIONADO - CORRETIVA	P/ UBS	✓
	ENGENHARIA CLÍNICA	P/ UBS	✓
SERVIÇOS POR DEMANDA	DETETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	M²	✓
	LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE CISTERNA	P/ UBS	✓
	LIMPEZA DE FOSSA	P/ UBS	✓
	RECARGA DE EXTINTORES	P/ UBS	✓
	SEGURO	P/ UBS	✓
OUTROS SERVIÇOS	JARDINAGEM	POSTO	✗
	LOCAÇÃO DE CFTV	P/ EQUIPAMENTO	✓
	TELEFONIA VOIP	P/ UBS	✓
	TOTENS	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE CÂMARA FRIA	P/ UBS	✓
	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO ODONTOLÓGICO	P/ EQUIPAMENTO	✓
	MANUTENÇÃO DE ELEVADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE ESCADA ROLANTE	P/ EQUIPAMENTO	✗
	MANUTENÇÃO DE GRUPO DE GERADOR	P/ EQUIPAMENTO	✗
	ALIMENTAÇÃO		✗
	LAVAGEM DE ROUPAS		✗
SERVIÇOS DE IMAGEM	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA	140 EXAMES/MÊS	✗
	SERVIÇOS DE RX	135 EXAMES/MÊS	✗
	MANUTENÇÃO DE RX	P/ EQUIPAMENTO	✗
	DOSIMETRIA	P/ UBS	✗
SERVIÇOS EPSEC IALIZADOS	SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA Q OUTROS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	500 EXAMES/MÊS	✗
SERVIÇOS COMPARTILHADOS	LOGÍSTICA		✓
	MOTOBOY		✓
	TRANSPORTE	12H - 05 PESSOAS	✓
CONCESSIONÁRIAS	LUZ		✓
	ÁGUA		✓
	TELEFONE		✓
SPA	SERVIÇO DE LABORATÓRIO CLÍNICO 24HRS		✗

ANEXO III - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

CARTA DE CREDENCIAMENTO
(em papel timbrado da Organização Social)

Ao_____ *[órgão ou entidade licitante]*
Rua _____ – Rio de Janeiro

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado(a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____, para representar a Organização Social _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, na Convocação Pública - nº CP _____/_____ a ser realizada em __/__/___, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO IV - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE VISITA
(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

_____ *[nome completo do representante legal da* Organização Social*]*, DECLARO que o(a) Sr(a). _____ *[nome completo do profissional indicado da Organização Social]*, profissional indicado por essa Organização Social, realizou visita para fins de vistoria técnica ao _____ *[local ou equipamento visitado]*, acompanhado do respectivo responsável, tendo tomado ciência de todas as condições locais para o cumprimento das obrigações inerentes ao objeto da Convocação Pública - n° CP ___/____, as quais serão consideradas quando da elaboração da proposta que vier a ser apresentada.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

_____
Agente Público
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____
Profissional indicado pela Organização Social
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

_____
Representante Legal da Organização Social
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE
(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa impedir nossa habilitação.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____
REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO VI - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DO ART. 2º, DO DECRETO 19.381/01 E DE AUSENCIA DE PARTICIPAÇAO DE PESSOA DA DIRETORIA EM OUTRA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos funcionários que pertençam ao 1º e 2º escalão da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/01 e que em nossa Diretoria não há pessoa que participe da Diretoria de outra Organização Social e que não somos controlados por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra Organização Social.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO VII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI EM SEUS QUADROS FUNCIONAIS, PROFISSIONAIS QUE TENHAM OCUPADO CARGO INTEGRANTE DOS 1º E 2º ESCALÕES DA ESTRUTURA DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL NOS ÚLTIMOS 12 MESES.

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que a instituição não possui quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da administração pública municipal nos últimos 12 meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições do Decreto Municipal nº 19.381/2001.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO VIII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO POSSUI EM SUA DIRETORIA PESSOA QUE PARTICIPE DA DIRETORIA DE OUTRA ORGANIZAÇÃO SOCIAL E DE QUE NÃO É CONTROLADA POR GRUPO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS QUE CONTROLA OUTRA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que a instituição não possui sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO IX - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO EMPREGA MENOR DE DEZOITO ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E DE QUE NÃO EMPREGA MENOR DE DEZESSEIS ANOS

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

_____*[denominação/razão social da Organização Social],* 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 de que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: ( ) Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO X - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 41.212/2016

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS ainda, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos em nossos quadros cônjuges ou parentes até o 3º (terceiro) grau, de Diretores e Conselheiros.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO XI - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 41.213/2016

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS ainda, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos qualquer contrato com pessoa jurídica que tenha, em seu Quadro Societário, cônjuge ou parentes de Diretores e Conselheiros da Organização Social nos Contratos de Gestão celebrados com o Município do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

ANEXO XII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 006/2019

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE ÀS RESOLUÇÕES SMS Nº 2734/2015 E Nº 3208/2017

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ n° _____.
[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS que esta Organização Social cumpre as normas previstas na Legislação Trabalhista e Previdenciária vigente, bem como nas decisões definidas em Convenção Coletiva de Trabalho, Acordo Coletivo de Trabalho e/ou Dissidio Coletivo de Trabalho.

Rio de Janeiro, _____de _____de _____.

_____

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL
(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)