



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

REPÚBLICAÇÃO - CHAMADA PÚBLICA nº 25/2025

Processo SUPRI Nº 263/2025

OBJETO: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

Data de Recebimento dos Envelopes: 04/02/2026 às 9h.

Data de Abertura dos Envelopes: 04/02/2026 às 9h.

A Prefeitura do Município de Itapevi, através da Secretaria de Saúde, fará realizar na Sala de Licitações, situada Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – 2º andar - Vila Nova Itapevi, Itapevi – SP, processo seletivo, tipo **MELHOR PROJETO**, para firmar contrato de gestão com **INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)**, conforme Termo de Referência – **Anexo XI**, parte integrante deste instrumento.

A presente licitação é regida pela Lei Municipal nº 2.443/2017, Decreto Municipal nº 5.259/2017, Lei Federal nº 9.637/1998, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº. 14.133/2021, e suas alterações posteriores, legislação estadual aplicável à espécie, por força do disposto no artigo 84 da Lei Orgânica do Município de Itapevi e pelas normas e condições expressas neste edital.

Constituem anexos do presente Edital e dele fazem parte integrante os seguintes documentos:
ANEXO I – Modelo de documento de credenciamento;

ANEXO II – Modelo de Declaração de não impedimento;

ANEXO III – Modelo de Declaração de cumprimento do Art. 7º, XXXIII, CF/88;

ANEXO IV – Modelo de Declaração de ciência dos termos do edital;

ANEXO V – Resumo da Proposta;

ANEXO VI - Declaração de todos os proprietários, administradores e dirigentes da entidade de que não exercem cargo na administração pública;

ANEXO VII – Modelo de declaração de proposta econômica que compreenda a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas;

ANEXO VIII – Modelo de declaração de exigência de reserva de cargos;

ANEXO IX - Minuta do Contrato de Gestão;

ANEXO X - Modelo de Termo de Ciência e Notificação;

ANEXO XI – Termo de Referência;

ANEXO A – Plano Orçamentário de Custo;

ANEXO B – Dimensionamento de Recursos Humanos;

ANEXO C – Plano de Cargos, Remuneração e Benefícios;

ANEXO D – Planilha de custos de implantação;

ANEXO E – Declaração de Visita Técnica;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO F – Termo de permissão de uso de bens móveis e imóveis;

ANEXO G – Relação de medicamentos;

ANEXO H – Parametrização de material médico-hospitalar.

Os interessados em obter a cópia do Edital e seus respectivos anexos deverão fazê-lo **gratuitamente na página da Internet <http://www.itapevi.sp.gov.br>.**

Pedidos de esclarecimentos poderão ser encaminhados para o e-mail: suprimentos.saude@itapevi.sp.gov.br

A visita técnica é FACULTATIVA e os interessados poderão visitar os locais de execução dos serviços até o dia anterior ao previsto para a entrega dos Planos de Trabalho. A visita deverá ser agendada previamente junto à Secretaria de Saúde, telefone: (11) 4143-8499 ramal 4004, ou e-mail: suprimentos@itapevi.sp.gov.br, ocasião em que será fornecido o Atestado de Visita em nome da entidade, indicando o responsável da licitante interessada em participar da Chamada Pública, conforme modelo **Anexo E** deste edital.

1. DO OBJETO

1.1. A presente Chamada Pública tem como objeto **PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)**, conforme especificação no Termo de Referência - ANEXO XI, que é parte integrante deste Edital.

2. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar do Processo, os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital, bem como a entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, ou que tenha requerido sua qualificação antes da data da abertura das propostas, e que tenha área de atuação compatível com o objeto deste Processo Seletivo;

2.2. As entidades aprovadas no certame deverão fornecer recursos humanos, insumos e imóvel. O imóvel deverá ser alugado às expensas do recurso público destinado à parceria;

2.3. Os serviços deverão dispor de acesso específico para as pessoas portadoras de deficiência física, conforme o disposto na ABNT- NBR 9050 de 30 de junho de 2004 e demais legislações aplicáveis;

2.4. As organizações interessadas deverão executar as atividades contidas no Contrato de Gestão em Itapevi, em endereço cadastrado no CNES;

2.5. Na hipótese de a organização selecionada não ter sua sede no Estado São Paulo, deverá providenciar seu registro junto ao Conselho Regional Medicina de São Paulo até a assinatura do instrumento de parceria;

2.6. Caso a organização selecionada do certame ainda não possua filial no município da Unidade a ser administrada, a referida ORGANIZAÇÃO PARTICIPANTE terá o prazo máximo de 60 dias, após a assinatura do instrumento de parceria, para realizar a instalação de uma filial nesta municipalidade;

2.7. Todos os interessados que se apresentarem para seleção na presente Chamada Pública deverão estar cumprindo as normas do Ministério da Saúde e as normas sanitárias Federal, Estadual e Municipal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

2.8. Não será permitida a participação:

2.8.1. Entidades declaradas inidôneas pelo Poder Público;

2.8.2. Entidades cuja falência tenha sido decretada;

2.8.3. Entidades penalizadas com a suspensão do direito de licitar ou contratar com o Município de Itapevi;

2.8.4. Entidades consorciadas;

2.8.4.1. A vedação para participação de entidade consorciada visa garantir maior transparência, responsabilidade e controle do processo. Quando entidades participam de forma consorciada, torna-se mais difícil a identificação das responsabilidades de cada uma, o que pode comprometer a fiscalização e a prestação de contas. Tal restrição previne possíveis conflitos de interesse, assegurando que a seleção seja feita de maneira mais direta, justa e eficiente, fortalecendo a integridade do processo e a confiança na gestão dos recursos públicos, promovendo uma administração mais transparente e responsável.

2.8.5. Entidades cujos membros do Conselho de Administração ou Dirigente, integrem o quadro do órgão contratante ou responsável pela licitação, ***nos termos do art. 9º, inciso III, da Lei nº 14.133/21;***

2.9. A Organização Social deverá incluir no envelope um dispositivo “pen-drive” com a documentação e proposta, no formato de arquivo em PDF, além da documentação impressa;

2.10. No ato da entrega da documentação, o interessado receberá protocolo atestando o recebimento do envelope devidamente lacrado. O referido atestado não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos neste Edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão;

2.11. Os representantes dos interessados deverão apresentar as credenciais que os habilitem legalmente a representá-los. Quando se tratar de procurador, deverá ser apresentada a procuração com firma reconhecida, conforme dispõe o art. 654, § 2º do Código Civil, a fim de que possam manifestar-se durante o processo da Chamada Pública;

2.12. As certidões negativas que não tenham prazo de validade legal ou expresso no documento ter-se-ão como válidas pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias de sua expedição;

2.13. As certidões de regularidade emitidas via Internet, terão sua autenticidade conferida pela Comissão, caso estejam com prazo de validade vencido a Comissão poderá imprimir uma via atualizada;

2.14. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma entidade na presente seleção.

3. DA DATA DE RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES

3.1. Os Envelopes “PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA” e “DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO” deverão ser entregues impreterivelmente no dia 04/02/2026, às 09h, devidamente identificados, na Sala de Licitações, situada no 2º andar, da Prefeitura do Município de Itapevi, Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – Vila Nova Itapevi – Itapevi/SP, onde serão protocolados;

3.2. A abertura dos envelopes se dará às 9h, do mesmo dia, no endereço acima indicado, na sala de licitações, em ato público.

4. DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES “PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA” e “DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”

4.1. Os documentos “PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA” e “DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO”, deverão ser entregues em 02 (dois) envelopes, hermeticamente fechados, contendo em suas partes externas e frontal os seguintes dizeres:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

4.1.1. O envelope 1 deverá conter um Plano de Trabalho para cada UNIDADE e proposta financeira nos moldes do Anexo V, acompanhada ainda dos anexos A, B, C e D do Termo de Referência e devidamente identificados, conforme demonstrado abaixo:

ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA Nº 25/2025

Objeto: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

4.1.2. O envelope 2 deverá conter os documentos de habilitação da Instituição, elencados no item 6, devidamente identificados, conforme demonstrado abaixo:

ENVELOPE II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA Nº 25/2025

Objeto: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

4.2. Deverão ser apresentados Planos de Trabalho e Proposta Financeira para todas as unidades de cada lote que pretenda disputar, todavia, **deverão fazê-lo de modo separado**, ou seja, um Plano de Trabalho e Proposta Financeira para cada unidade.

5. DO CREDENCIAMENTO PARA MANIFESTAÇÃO NAS SESSÕES

5.1. Para manifestação nas reuniões e para prática de atos relativos ao presente Processo Seletivo, especialmente para o direito de usar a palavra, rubricar documentos, interpor recursos e firmar o contrato a participante deverá indicar um representante devidamente credenciado;

5.2. Para efeito de cumprimento do disposto no item 5.1, poderá ser indicado um representante legal da instituição devidamente credenciado através de documento hábil, conforme modelo constante no **Anexo I**;

5.3. Tratando-se de representante legal (sócio (a), proprietário (a), dirigente ou assemelhado), poderá ser apresentado cópia do instrumento constitutivo da instituição registrado na Junta comercial, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;

5.4. Tratando-se de Procurador, deverá ser apresentada cópia do instrumento público de procura ou de instrumento particular com firma reconhecida do representante legal que o assina, do qual constem poderes específicos para representar a instituição, bem como praticar todos os demais atos pertinentes a este processo. No caso de instrumento particular, o



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

procurador deverá apresentar instrumento constitutivo da instituição na forma estipulada no item. 5.3.;

5.5. O representante (legal ou procurador) da instituição interessada deverá identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto;

5.6. O documento de identificação do representante legal e credenciamento (conforme Anexo I) deverá ser entregue a Comissão de Licitações no momento da abertura da sessão, que será devidamente visado pela comissão e participantes;

5.7. O documento de credenciamento do representante legal será retido pela Comissão e juntado ao Processo;

5.8. Para manter a ordem durante a sessão pública, será permitido somente a presença de 01 (um) representante/procurador de cada ORGANIZAÇÃO PARTICIPANTE;

5.9. Iniciada a sessão e antes da abertura dos envelopes, a Comissão verificará o efetivo credenciamento dos representantes das instituições que se fizerem presentes;

5.10. Serão indeferidos os credenciamentos sempre que não forem apresentados os documentos necessários à identificação do interessado ou demonstrada sua condição de representante legal da instituição, e dos poderes específicos para prática dos atos do processo, como manifestar a intenção de recorrer, desistir e renunciar a esse direito;

5.11. A inobservância dos termos deste item impedirá a participante de manifestar a intenção de recorrer, de desistir e renunciar ao direito de interpor recursos e de praticar demais atos no decorrer da sessão;

5.12. Os interessados em acompanhar as sessões de abertura dos envelopes que não tenham sido credenciados, poderão fazê-lo desde que não interfiram, de modo algum, no bom andamento dos trabalhos.

6. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

conforme o caso:

- a)** Cópia do Certificado de qualificação como Organização Social expedido pela Secretaria de Saúde do Município de Itapevi;
- b)** Estatuto Social registrado no Cartório competente e atualizado, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com o objeto da Chamamento Público regido por este Edital acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva, conforme legislação em vigor;
- c)** Certidão narrativa expedida pelo cartório de registro de pessoas jurídicas que indique que o Estatuto apresentado é o vigente;
- d)** Ata de Fundação da Entidade;
- e)** Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva e Conselho de Administração, ou instância equivalente ao órgão de gestão;
- f)** Cópia do cartão de inscrição no CPF/MF dos representantes legais da entidade;
- g)** Declaração indicando nome e qualificação completas e endereço de e-mail dos membros da diretoria executiva e conselho de administração da entidade.

6.2. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

- a)** Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas** do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b)** Prova de inscrição no **Cadastro de Contribuintes Municipal**, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- c) Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal**, mediante apresentação de certidão negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de tributos mobiliários, expedida no local do domicílio ou da sede da licitante;
- d) Prova de regularidade perante o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço** (FGTS), por meio da apresentação da CRF – Certificado de Regularidade do FGTS;
- e) Prova de regularidade para com a **Fazenda Federal**, mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos (ou positiva com efeitos de negativa), relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (ou positiva com efeitos de negativa), de acordo com a Lei nº 12.440/2011.

6.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) Certidão negativa de falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos 02 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que poderá ser atualizado por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data da apresentação de propostas, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, onde deverá estar evidenciada a boa situação financeira da empresa, devidamente registrado e acompanhados dos correspondentes termos de abertura e encerramento;
- b.1) Os documentos exigidos no subitem 6.3. "b" limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 02 (dois) anos, conforme disposto no Art. 69, § 6º da Lei nº 14.133/2021;
- c) A análise das condições financeiras se dará por meio de declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, nos termos do Art. 69, §1º da Lei nº 14.133/2021, que ateste o atendimento dos seguintes índices econômicos:

$$\text{ILC} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}} \geq 1,00$$

PASSIVO CIRCULANTE

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}} \geq 1,00$$

PASSIVO CIRCULANTE + EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

$$\text{IEG} = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}{\text{ATIVO TOTAL}} \leq 1,00$$

ATIVO TOTAL

Sendo:

ILC = índice de liquidez corrente

ILG = índice de liquidez geral

IEG = índice de endividamento geral

Justificativa:

Os índices financeiros são ferramentas que permitem avaliar a capacidade de uma empresa honrar seus compromissos financeiros, demonstrando sua capacidade de cumprir as obrigações contratuais, como pagamento de fornecedores, salários e impostos.

Ao exigir índices financeiros, a administração pública busca reduzir o risco de contratação de empresas com dificuldades financeiras, que podem levar a atrasos, paralisações ou até mesmo o não cumprimento do contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

A exigência de índices financeiros também pode ajudar a garantir uma concorrência justa, pois empresas com boa saúde financeira têm mais condições de participar de licitações e apresentar propostas competitivas.

A análise dos índices financeiros contribui para a prevenção de fraudes e irregularidades, uma vez que empresas com situação financeira precária podem ser mais propensas a práticas inadequadas para obter contratos.

6.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- a)** Prova de registro ou inscrição da entidade em associação ou conselho profissional competente;
- b)** Registro do responsável técnico em associação ou conselho profissional competente.
- c)** Atestados de capacidade técnica que comprovem a execução dos serviços de saúde, nos termos do artigo 67 da lei 14.133/2021.

6.5. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

- a)** Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal de que não está impedida na participação do processo seletivo, conforme modelo sugerido no **Anexo II**;
- b)** Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, conforme modelo sugerido no **Anexo III**;
- c)** Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de ciência dos termos do edital, conforme modelo sugerido no **Anexo IV**;
- d)** Declaração de todos os proprietários, administradores e dirigentes das entidades que não exercem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto no artigo 24 § 4º da Lei nº 8.080/90, bem como declaração que não são servidores do Município de Itapevi, conforme modelo sugerido no **Anexo VI**;
- e)** Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que sua proposta econômica, compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas, conforme modelo sugerido no **Anexo VII**;
- f)** Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, que trata de exigência de reserva de cargos, conforme modelo sugerido no **Anexo VIII**;
- g)** Declaração de Visita Técnica, se realizada, conforme Anexo E.

6.6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

- 6.6.1.** Os documentos poderão ser apresentados em cópia simples;
- 6.6.2.** Não serão aceitos neste procedimento “protocolos de entrega” ou “solicitação de documentos”, em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões;
- 6.6.3.** Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas;
- 6.6.4. TODOS OS DOCUMENTOS DE REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA APRESENTADOS PARA HABILITAÇÃO DEVERÃO ESTAR EM NOME DA PARTICIPANTE, COM NÚMERO DO CNPJ.**
- 6.6.5.** Caso algum documento apresente **falha insanável**, acarretará a inabilitação da entidade;
- 6.6.6.** o Agente de Contratação ou a Comissão Técnica da Secretaria de Saúde, poderão efetuar diligências a fim de verificar a veracidade ou complementar informações dos



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

documentos apresentados, desde que não impliquem na juntada ao processo de documento novo.

7. DO PLANO DE TRABALHO E DA PROPOSTA FINANCEIRA

7.1. PLANO DE TRABALHO

7.1.1. O Plano de Trabalho deverá ser materializado tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, devendo possuir índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, numerado e rubricado, sem rasuras ou emendas, para fins de apreciação quanto aos parâmetros de pontuação, e deverá conter os elementos abaixo indicados:

7.1.1.1. Deverá ser apresentado separadamente um Plano de Trabalho para Cada Unidade, contendo:

- a)** As Organizações Sociais qualificadas e interessadas em assinar Contrato de Gestão deverão apresentar, separadamente, Plano de Trabalho para cada unidade objeto desse chamamento público;
- b)** As Organizações Sociais qualificadas interessadas em assinar Contrato de Gestão deverão se manifestar, expressamente, o interesse com a entrega, até a data estipulada, de um Plano de Trabalho que contenha:
- c)** Organização funcional e operacional proposta para execução das ações e serviços de saúde garantindo o alcance das metas de produção com qualidade. A Entidade deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades gerenciais, de acordo com a Estrutura da Rede, para que os serviços de saúde alcancem as metas de produção com qualidade;
- d)** Dimensionamento de Recursos Humanos: A CONTRATADA deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos, de acordo com o plano de cargos da CONTRATADA, a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde;
- e)** A CONTRATADA deverá apresentar o Plano de Cargos, Remuneração e Benefícios do pessoal a ser contratado. Este item deve ser entregue conforme modelo do Anexo C deste Termo de Referência;
- f)** Plano Orçamentário de Custeio para desenvolvimento das ações e serviços, contemplando os itens apresentados no modelo do Anexo A deste Termo de Referência;
- g)** Correspondente ao total das despesas previstas de custeio para a operação do CONTRATO DE GESTÃO, para um período de 12 (doze) meses;
- h)** Deverá ser elaborado um Plano Orçamentário de Custeio mensal, objeto do Contrato de Gestão, contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades, inclusive valores referentes à provisionamento de férias e décimo terceiro salário, dissídios, entre outros;
- i)** Deverá ser apresentado o Plano Orçamentário de Investimento contemplando todas as despesas previstas para implementação e execução das atividades;
- j)** Cronograma de implantação com atividades previstas para assunção dos serviços de cada unidade. A CONTRATADA deverá elaborar Cronograma de implantação para a assunção completa dos serviços, separadamente por unidade;
- k)** Cronograma de Desembolso Mensal em consonância com o cronograma de implantação execução das atividades;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

I) A manifestação de interesse acompanhada do Plano de Trabalho deve ser entregue impressa e todas as tabelas que compõem o Plano de Trabalho devem ser apresentadas também em arquivo eletrônico.

7.2. DA PROPOSTA FINANCEIRA

7.2.1. A proposta financeira deverá ser apresentada nos moldes do **ANEXO V** deste Termo de Referência, a qual deverá prever todos os custos, bem como número estimado de profissionais a serem contratados e quaisquer outras despesas diretas ou indiretas necessárias à execução dos serviços;

7.2.2. A proposta deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal da instituição;

7.2.3. A proposta terá prazo de validade não inferior a 180 (cento e oitenta) dias;

7.2.4. A apresentação da proposta implicará na plena aceitação integral, por parte da Instituição, das condições estabelecidas neste Termo de Referência e seus anexos que passarão a integrar o contrato de gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção;

7.2.5. A proposta financeira não poderá ultrapassar os valores estimados identificados no item 17.10. (**Do Orçamento Econômico**) deste Termo de Referência;

7.2.5.1. Deverão estar juntadas à proposta financeira, devidamente preenchidos os anexos A, B, C, D do Termo de Referência.

8. DA REALIZAÇÃO DA SESSÃO

8.1. Os procedimentos a serem adotados para realização do Processo Seletivo, são os seguintes:

8.1.1. No dia 04/02/2026, às 09h00, na Sala de Licitações, situada no 2º andar, da Prefeitura do Município de Itapevi, Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – Vila Nova Itapevi – Itapevi - SP, o agente de contratação e equipe de apoio, em sessão pública, receberão os **envelopes** devidamente fechados e darão início a abertura dos envelopes de **PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA**, sendo seu conteúdo submetido aos interessados para vistas, podendo ser examinados e rubricados pelos credenciados.

8.1.2. Após, a sessão será encerrada e os trabalhos suspensos para que se proceda à análise individualizada dos planos de trabalho e propostas financeiras das participantes.

8.2.6. Os envelopes de **HABILITAÇÃO** permanecerão sob a guarda da Secretaria de Suprimentos, devidamente fechados e rubricados pelos presentes.

9. DA ABERTURA DO JULGAMENTO DOS PLANOS DE TRABALHO E PROPOSTAS FINANCEIRAS

9.1. Em data, horário e local publicado na Imprensa Oficial, serão abertos em sessão pública os **envelopes de PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA**, sendo rubricados pelos representantes presentes, Agente de Contratação e equipe de Apoio da Secretaria de Suprimentos.

9.1. Após a abertura dos envelopes, o Agente de Contratação encaminhará os Planos de Trabalho e Propostas Financeiras à Comissão Especial de Avaliação da Secretaria de Saúde, para que se proceda a sua análise, avaliação e julgamento da pontuação;

9.2. A critério de julgamento será do tipo “**MELHOR PROJETO**”;

9.3. Serão desclassificadas as propostas técnicas que:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

9.3.1. Não atingirem uma Pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos ou que não alcançarem 40% do total possível em um dos critérios, relativos à atividade, qualidade e qualificação técnica;

9.3.2. Não atenderem às exigências do edital e deste Termo de Referência;

9.3.3. Que contiverem estimativa de despesas para custeio e para metas das atividades PARA CADA ITEM DE CADA LOTE, com valores manifestamente, inexequíveis.

19.4. No julgamento da Pontuação Técnica, para a definição da **Nota Técnica (NT)**, será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação (valor do ponto alcançado), conforme fórmula a seguir:

$$\boxed{\mathbf{NT} = \mathbf{F1} + \mathbf{F2} + \mathbf{F3}}$$

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

$$\boxed{\mathbf{ITP} = \frac{\mathbf{NT}}{\mathbf{MNT}} \times 10}$$

9.6. A obtenção da **Nota de Preço (NP)**, para cada uma das propostas, será efetuada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

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

Onde,

NP é a Nota de Preço obtida;

MP é o valor do menor preço dentre as propostas; e

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

PROPOSTA TÉCNICA: PESO = 70

PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30

$$\boxed{\mathbf{A} = \frac{\mathbf{(ITP \times 70) + (NP \times 30)}}{10}}$$

Onde,

A= Avaliação,

ITP= Proposta Técnica e

NP= Proposta de Preços.

9.8. Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas técnica e de preço, de acordo com a fórmula descrita na cláusula anterior.

9.9. Por se tratar de uma contratação POR LOTES, a classificação será feita com base na média dos pontos acumulados pela instituição licitante.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

9.10. Caso haja empate na pontuação final, será utilizado como critério de desempate:

1º - a proposta apresentada com menor valor;

2º - a proposta que apresentar maior pontuação de incremento de atividades.

9.11. A Comissão Especial de Avaliação, comunicará aos proponentes o resultado por meio da Imprensa Oficial, quando então correrá prazo recursal nos termos do Artigo 165, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

10. DO JULGAMENTO DA HABILITAÇÃO

10.1. Ao Agente de Contratação e Equipe de Apoio da Secretaria de Suprimentos, caberá julgar os documentos de Habilitação da entidade classificada em primeiro lugar, podendo a seu exclusivo critério, solicitar esclarecimentos complementares que possibilitem melhor avaliação dos documentos de habilitação;

10.2. Caso sejam solicitados esclarecimentos complementares a qualquer proponente, serão eles sempre formulados por escrito e deverão ser respondidos na mesma forma, sendo concedido prazo para tal providência;

10.3. A entidade que não fornecer os esclarecimentos no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, será considerada inabilitada da presente Chamada Pública;

10.4. Será respeitado o prazo para interposição recursal previsto no artigo 165, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, contra qualquer ato praticado na fase de habilitação;

10.5. A data e horário para a abertura do Envelopes de “HABILITAÇÃO” serão publicados, oportunamente, no Diário Oficial do Estado de São Paulo;

10.6. Os **Envelopes de Habilitação** das demais entidades que não forem retirados no prazo de 30 (trinta) dias após a homologação, serão inutilizados.

11. DOS RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

11.1. Os recursos, solicitações de esclarecimento e impugnações cabíveis, decorrentes dos atos oriundos da presente Chamada Pública, deverão ser dirigidos à Secretaria de Suprimentos, mediante petição fundamentada, constando a identificação do sócio (acompanhada do ato constitutivo em vigor) ou de seu representante legal (acompanhada da respectiva procuração), no endereço: Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – 2º andar – Bairro Vila Nova – Itapevi – Itapevi – SP – CEP: 06693-120, das 8h às 17h, em dias úteis ou através do e-mail: licitacoes@itapevi.sp.gov.br ;

11.2. O prazo para apresentação das razões recursais é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata. A interposição do recurso será comunicada aos demais interessados, os quais poderão apresentar contrarrazões em igual prazo, contado da interposição do recurso, sendo assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses;

11.3. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos;

11.3.1. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente;

11.4. Qualquer pessoa poderá impugnar e/ou requisitar esclarecimentos dos termos do edital, na forma prevista no edital, até 03 (três) dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública e sua resposta será encaminhada no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame;

11.5. A impugnação não possui efeito suspensivo e caberá ao Agente de Contratação, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos, decidir sobre a impugnação e/ou pedidos de esclarecimentos, no prazo de 02 (dois) dias úteis, contado da data de recebimento daqueles requerimentos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

11.5.1. Acolhida a impugnação contra o edital, será designada nova data para realização da sessão pública.

12. DO VENCEDOR

12.1. Será declarada vencedora do Processo Seletivo a instituição, cuja avaliação total do Plano de Trabalho e Proposta Financeira, venha a obter a melhor pontuação, de acordo com a fórmula acima descrita.

13. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E RATIFICAÇÃO

13.1. O Agente de Contratação, depois de decorrido o prazo recursal, remeterá os autos à Secretaria de Saúde, para homologação do julgamento, adjudicação do objeto e ratificação do Processo Seletivo à entidade vencedora.

14. DA CONTRATAÇÃO

14.1. Após ratificação pelo Secretário de Saúde, a entidade vencedora será convocada para, dentro do prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, assinar o contrato correspondente, conforme minuta constante do **Anexo IX**.

15. DA SUBCONTRATAÇÃO E DEMAIS DISPOSIÇÕES

15.1.A Contratada somente poderá subcontratar, ceder ou transferir o objeto do contrato a terceiros, daquelas atividades consideradas acessórias, sob pena de rescisão contratual, sem prejuízo de outras penalidades cabíveis.

16. DO PRAZO CONTRATUAL E DO REAJUSTE

16.1. O futuro contrato de gestão terá prazo de vigência de **12 (doze) meses**, a contar da data de assinatura de cada Ordem de Serviço a ser emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser prorrogado, por meio de termo aditivo, por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 120 meses, desde que haja interesse da Administração e que as condições originalmente pactuadas permaneçam vantajosas, conforme previsto nos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021;

16.2. Reajustes somente serão aplicados mediante a apresentação de novo plano de trabalho, acompanhado de custos, comprovados mediante a apresentação de notas fiscais e planilhas para análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

17. DOS RECURSOS FINANCEIROS

17.1. Os recursos financeiros para cobertura das obrigações decorrentes da execução dos referidos serviços deverão considerar a legislação vigente bem como os recursos alocados no Programa de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, e os repasses do Ministério da Saúde após funcionamento e cadastro do serviço.

17.2. As despesas com a futura contratação correrão por conta de dotação orçamentária específica.

17.3. É permitido, ainda, à entidade receber outros recursos, de entidades e organismos nacionais ou internacionais, públicos e privados, para a realização do objeto a ser pactuado no Contrato de Gestão.

18. DOS BENS PATRIMONIAIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

18.1. Todo o patrimônio adquirido exclusivamente por força do Contrato de Gestão com os recursos previstos neste Edital será incorporado ao patrimônio do Município de Itapevi.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do presente Instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrita;

19.2. O processo de seleção poderá ser revogado por conveniência da Administração Pública ou anulado por ilegalidade, desde que a decisão seja fundamentada;

19.3. A entidade vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo contrato de gestão, os membros com as capacitações técnicas específicas nesta Seleção Pública;

19.4. O resultado do presente Chamamento será divulgado no DOM;

19.5. Os casos omissos e dúvidas do presente Edital serão solucionados pela Comissão Permanente de Licitação, desde que feitas por escrito;

19.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento;

19.7. Para dirimir quaisquer questões decorrentes do Processo Seletivo, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Itapevi, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Itapevi, 27 de Novembro de 2025.

Aparecida Luiza Nasi Fernandes
Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO I
MODELO DE DOCUMENTO DE CREDENCIAMENTO

CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

OBJETO: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

A instituição _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede em _____, na Rua/Av. _____, nº _____, credencia como seu representante legal o(a) Sr(a) _____, ocupante da função de _____ (citar o cargo), portador do C.P.F. nº _____, para representá-la perante a Prefeitura do Município de Itapevi – SP, na chamada pública – processo seletivo nº. 25/2025, outorgando-lhe expressos poderes para manifestação quanto à intenção de recorrer das decisões, desistência e renúncia ao direito de interpor recursos e para prática de todos os demais atos inerentes ao Chamamento em referência.

Por oportuno, a outorgante declara, sob as penas da Lei, a inexistência de fato impeditivo de sua participação no citado Chamamento, declarando-se ainda, ciente de todas as disposições relativas à licitação em causa e sua plena concordância com as condições constantes no edital.

(local, data)

.....
Nome - assinatura
Cargo

OBS. Esta declaração deverá ser entregue fora dos envelopes

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO

CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

OBJETO: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

A entidade _____, inscrição no CNPJ/MF nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____, sob as penas da Lei, DECLARA que não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com a Administração Pública, bem como que comunicarei qualquer fato superveniente à entrega dos documentos de habilitação, que venha a alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira.

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO III
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO ART. 7º, XXXIII DA CF/88

CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

OBJETO: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

A entidade _____, inscrição no CNPJ/MF nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____, sob as penas da Lei, DECLARA, para fins de cumprimento ao disposto no inc. XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, bem como que comunicará à Administração Municipal qualquer fato ou evento superveniente que altere a atual situação.
*Ressalva: (...) emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

***Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.**

Itapevi, _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OSC

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO EDITAL

CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

OBJETO: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

A entidade _____, inscrição no CNPJ/MF nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____, sob as penas da Lei, DECLARA que:

- a)** Conhece e aceita as condições do edital e da remuneração dos serviços e está de acordo com o programa de repasse financeiro disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde.
- b)** Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as Portarias do Ministério da Saúde e as regras do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Itapevi.

Itapevi, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO V
RESUMO DA PROPOSTA

À Prefeitura do Município de Itapevi
CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

Objeto: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

INFORMAÇÕES CADASTRAIS DA ENTIDADE

a) Instituição:

Razão

social: _____

CNPJ: _____

Atividade econômica principal (a mesma descrita no
CNPJ): _____

Endereço: _____

Cidade: _____

Cep: _____

DDD/telefone: (____) _____

E-mail: _____

b) Responsável (is) pela Entidade:

Nome: _____

CPF: _____

c) Proposta financeira:

LOTE 01

a) CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE - CIS

Valor mensal: R\$ _____ (_____)
Valor total para 12 (doze) meses: R\$ _____ (_____)

b) PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA - CARDOSO

Valor mensal: R\$ _____ (_____)
Valor total para 12 (doze) meses: R\$ _____ (_____)

c) PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO

Valor mensal: R\$ _____ (_____)
Valor total para 12 (doze) meses: R\$ _____ (_____)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

d) PRONTO SOCORRO CENTRAL

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ _____ (_____)

e) SAMU

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ _____ (_____)

LOTE 02

a) CENTRO DE HEMODIÁLISE DR. LINEU ALBERTO DE GOES

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ _____ (_____)

d) Validade da proposta: 180 (cento e oitenta) dias.

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A proposta deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE TODOS OS PROPRIETÁRIOS, ADMINISTRADORES E DIRIGENTES DA ENTIDADE DE QUE NÃO EXERCEM CARGO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

Objeto: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

Eu, _____ (proprietário/administrador/dirigente) da entidade _____ DECLARO, sob as penas da lei, que NÃO exerço cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto no artigo 24 § 4º da Lei nº 8.080/90, bem como não sou servidor do Município de Itapevi.

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



ANEXO VII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE PROPOSTA ECONÔMICA QUE COMPREENDA A INTEGRALIDADE
DOS CUSTOS PARA ATENDIMENTO DOS DIREITOS TRABALHISTAS

CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

Objeto: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

Eu, _____, portador do CPF nº _____, na condição de representante legal da entidade _____, inscrita sob o CNPJ nº _____, interessada em participar da Chamada Pública acima mencionada, DECLARO, que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalhos e nos termos de ajustamento de condutas vigentes na data de entrega das propostas.

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



ANEXO VIII
MODELO DE DECLARAÇÃO DE EXIGÊNCIA DE RESERVA DE CARGOS

CHAMADA PÚBLICA N° 25/2025

Objeto: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

Eu, _____, portador do CPF nº _____, na condição de representante legal da entidade _____, inscrita sob o CNPJ nº _____, interessada em participar da Chamada Pública acima mencionada:

a) Declaro que cumprimos as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, nos termos do inciso IV, artigo 63 da Lei nº 14.133/2021

OU*

b) Declaro que contamos com menos de 100 (cem) funcionários nos termos do artigo 93, da Lei nº 8.213/1990.

Itapevi, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO IX
MINUTA DE CONTRATO DE GESTÃO E ANEXOS TÉCNICOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº ____/____

**TERMO DE CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPEVI E _____.**

O **MUNICÍPIO DE ITAPEVI**, inscrito no CNPJ/MF nº 46.523.031/0001-28, com sede na Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 – Vila Nova - Itapevi, SP, neste ato representado pela Secretaria Municipal de Saúde, Dra. Aparecida Luiza Nasi Fernandes, inscrita no CPF/MF sob o nº _____, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o _____, inscrito no CNPJ nº _____, com endereço _____ – CEP: _____ fone: (____) _____ – e-mail: _____, neste ato representado por seu representante legal Sr(a). _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, RESOLVEM celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com fundamento na Lei Municipal nº 2.443, de 17 de abril de 2017, Decreto Municipal nº 5.259/2017, Lei Federal nº 9637/1998, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº. 14.133/2021, e suas alterações posteriores, legislação estadual aplicável à espécie, por força do disposto no artigo 84 da Lei Orgânica do Município de Itapevi e demais disposições legais, referente a **Chamada Pública nº 25/2025**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. DO OBJETO

1.1. Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, diretrizes e programas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) com **INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)**, que assegure assistência universal e gratuita à população, em conformidade com o Termo de Referência, que integra o presente instrumento:

1.2. O objeto do presente contrato deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido.

1.3. A finalidade do contrato deverá ser executada de forma a garantir: qualidade, eficácia, eficiência, efetividade e os resultados esperados.

1.4. Da localização e horário de funcionamento:

LOTE 01

1.4.1. O **CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE (CIS)**, CNES - 98698751 terá como localidade: Rua Arquiteto Ubirajara da Silva, 87, Bairro São João – Itapevi – SP, CEP – 06683-025. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar minimamente, de 7h às 19h, de segunda a sexta-feira, e aos sábados das 07h às 13h.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

1.4.2. O PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – Amador Bueno, CNES – 9234373, sítio à Rua Bambina Amirabile Chaluppe, 277, Bairro Amador Bueno, CEP - 06680-420, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

1.4.3. O PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – Cardoso, CNES – 4048474, sítio à Rua André Cavanha, 277, Vila Doutor Cardoso, CEP - 06654-320, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

1.4.4. O PRONTO SOCORRO CENTRAL, CNES – 6048110, sítio Rua José Michelotti, 300, Cidade da Saúde, CEP – 06693-005, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

1.4.5. O SAMU sítio Rua e SAMU sítio à Prof Dimaraes Antonio Sandei, 264, Bairro Cidade da Saúde, CEP – 06693-005, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

LOTE 02

1.4.6. O CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES – CNES – 0677701, sítio Rua Arquiteto Ubirajara da Silva, 87, Bairro São João – Itapevi – SP, CEP – 06683-025, funcionamento de segunda à sábado das 6:00 às 20:00 hs.

2. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A **CONTRATADA**, além das demais obrigações previstas no edital e em seus anexos, compromete-se a:

2.1.1. Locar os imóveis onde serão instalados os serviços e providenciar sua regularização junto à vigilância sanitária, bem como ao atendimento de toda legislação pertinente e atendimento às exigências do Ministério da Saúde.

2.1.2. Assumir a responsabilidade técnica e preenchimento da documentação necessária tanto à vigilância sanitária, quanto ao CREMESP;

2.1.3. Manter a manutenção predial;

2.1.6. Mobiliar devidamente as unidades.

2.1.6.1. Não serão aceitas locações de mobiliários, exceto com autorização prévia da Secretaria de Saúde.

2.1.7. Contratar e manter o quadro mínimo de pessoal necessário a correta execução dos serviços;

2.1.10. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

2.1.11. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento à Comissão de Acompanhamento do Contrato e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;

2.1.12. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na seleção pública;

2.1.13. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao **CONTRATANTE**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

2.1.14. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao CONTRATANTE o resarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;

2.1.15. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.1.16. Devolver ao CONTRATANTE, após o término de vigência deste Contrato, todos os equipamentos, utensílios, mobiliários objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação;

2.1.17. Enviar à Comissão de Acompanhamento do Contrato e à Secretaria de Saúde, até o dia estabelecido em contrato, as prestações de contas referentes aos serviços prestados (atendimento assistencial), bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pelas unidades hospitalares de saúde;

2.1.18. Em relação aos direitos dos usuários, a CONTRATADA obriga-se a:

- a)** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b)** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c)** Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- d)** Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- e)** Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- f)** Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- g)** Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

2.1.19. Implantar pesquisa de satisfação do usuário;

2.1.20. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

2.1.21. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva, vinculada aos serviços prestados, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

da Organização Social;

2.1.22. A **CONTRATADA** deverá elaborar e encaminhar à Comissão de Acompanhamento do Contrato e à Secretaria de Saúde, em modelos por este estabelecidos, relatórios de execução e financeiro, mensalmente, em data a ser estabelecida;

2.1.23. A **CONTRATADA** deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado à Comissão de Acompanhamento do Contrato e à Secretaria de Saúde até o dia 15 (quinze) de janeiro do ano subsequente;

2.1.24. A **CONTRATADA** deverá anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas, tais como água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;

2.1.25. A **CONTRATADA** deverá comunicar à Comissão de Acompanhamento do Contrato todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

2.1.26. A **CONTRATADA** deverá permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

2.1.27. **Fica expressamente proibido o pagamento de verbas rescisórias, geradas em período anterior a assinatura do contrato, bem como o pagamento de quaisquer outras verbas trabalhistas ou não geradas antes da vigência do contrato e que com ele não guardem relação.**

2.2. O **CONTRATANTE** obriga-se a:

2.2.1. Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma global;

2.2.2. Orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais.

2.2.3. Prover a **CONTRATADA** dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

2.2.4. Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer vigência alteração no presente Contrato;

2.2.5. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Acompanhamento do Contrato a ser instituída para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários.

3. DA VIGÊNCIA E DO REAJUSTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

3.1. O contrato de gestão terá prazo de vigência de **12 (doze) meses**, a contar da data de assinatura de cada Ordem de Serviço a ser emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser prorrogado, por meio de termo aditivo, por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 120 meses, desde que haja interesse da Administração e que as condições originalmente pactuadas permaneçam vantajosas, conforme previsto nos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

3.2. Reajustes somente serão aplicados mediante a apresentação de novo plano de trabalho, acompanhado de custos, comprovados mediante a apresentação de notas fiscais e planilhas para análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

4. DAS ALTERAÇÕES

4.1. O presente Contrato poderá ser alterado, a qualquer tempo, mas preferencialmente em regime semestral, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Acompanhamento do Contrato e autorização autoridade competente;

4.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;

4.3. As alterações de que tratam os subitens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas do **CONTRATANTE**, sendo permitido à **CONTRATADA** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização Social, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão;

5.2. Para a execução do objeto deste instrumento, o **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor total de:

LOTE 01

a) CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE - CIS

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

b) PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA - CARDOSO

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

c) PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

d) PRONTO SOCORRO CENTRAL

Valor mensal: R\$ _____ (_____)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

e) SAMU

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

LOTE 02

a) CENTRO DE HEMODIÁLISE DR. LINEU ALBERTO DE GOES

Valor mensal: R\$ _____ (_____)

5.3. O valor pactuado será repassado pelo **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sexta deste Contrato;

5.4. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados separadamente de acordo com as Ordens de Serviços a serem emitidas pela Secretaria de Saúde, em montante correspondente às despesas previstas até ___/___/___;

5.5. Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação se revertam, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato;

5.6. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

NÚMERO	ÓRGÃO	ECONÔMICA	FUNCIONAL	AÇÃO	FONTE	C.APL.

5.7. Do total dos recursos financeiros previsto nesta Cláusula, a **CONTRATADA** formará fundos destinados para provisões de 13º salário, férias e multas do FGTS dos colaboradores que estão sob a responsabilidade da CONTRATADA, com depósitos mensais, em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta informada neste contrato, inclusive para fins de rescisões e reclamatórias trabalhistas e ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo mesmo após o término do contrato. O CONTRATANTE poderá tomar as medidas cabíveis ENTRE ELAS A RETENÇÃO DOS PAGAMENTOS DESTINADOS AS PROVISÕES, se observar o não cumprimento do mesmo;

5.8. Sem prejuízo do que estabelece o **item 5.7**, em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão igual ou superior a (uma) parcela mensal vigente, o CONTRATANTE poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato, mantendo sempre em depósito bancário o saldo correspondente as provisões para 13º salário, férias e multas do FGTS dos colaboradores que estão sob a responsabilidade da **CONTRATADA**;

5.9. É vedada a cobrança de “**Taxa de Administração**”, bem como despesas compartilhadas administrativas, que incluem despesas com a sede da Organização Social, por parte da **CONTRATADA**. Entende-se por Taxa de Administração a fixação de um percentual sem a devida demonstração da utilização deste valor. As despesas administrativas necessárias para a adequada execução do Contrato de Gestão podem ser apropriadas desde que discriminadas, apontando detalhadamente como os recursos foram empregados no objeto contratual, evidenciando os reais custos administrativos.

6. DO REPASSE

6.1. O repasse do valor constante da Cláusula Quinta será efetuado conforme as condições a



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

seguir estabelecidas:

a) Na vigência do presente Contrato, o valor a ser repassado, será de acordo com as Ordens de Serviços emitidas pela Secretaria de Saúde, no montante de:

LOTE 01

a) CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE - CIS

Valor total: R\$ _____ (_____)

b) PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA - CARDOSO

Valor total: R\$ _____ (_____)

c) PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO

Valor total: R\$ _____ (_____)

d) PRONTO SOCORRO CENTRAL

Valor total: R\$ _____ (_____)

e) SAMU

Valor total: R\$ _____ (_____)

LOTE 02

a) CENTRO DE HEMODIÁLISE DR. LINEU ALBERTO DE GOES

Valor total: R\$ _____ (_____)

repassados mediante a liberação de **12 (doze) parcelas mensais consecutivas**, conforme Sistêmática de Pagamento do Termo de Referência;

b) A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente os Relatórios Gerenciais bem como o extrato bancário das contas;

b.1.) O repasse de recursos está condicionado à prévia apresentação da prestação de contas referente ao mês anterior, que deverá ser entregue até no máximo o dia 15 (quinze) do mês subsequente, a qual deverá ser devidamente analisada pela Comissão de Avaliação de Contratos da Secretaria de Saúde. Somente após a análise e emissão do parecer da Comissão de Avaliação de Contratos e aprovação da Prestação de Contas, será emitido despacho de regularidade das contas apresentadas e indicação de autorização para o próximo repasse. Após os trâmites os repasses serão realizados em seus respectivos valores de acordo com seus contratos, de forma individualizada até 4º (quarto) dia útil do mês;

c) O **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, nos prazos previstos no subitem 6.1. separadamente para cada unidade:

LOTE 01

c.1) CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE - CIS: Banco _____, Agência nº _____, conta Corrente nº _____.

c.2) PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO: Banco _____, Agência nº _____, conta Corrente nº _____.

c.3) PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO: Banco _____, Agência nº _____, conta Corrente nº _____.

c.4) PRONTO SOCORRO CENTRAL: Banco _____, Agência nº _____, conta Corrente nº _____;

c.5) SAMU : Banco _____, Agência nº _____, conta Corrente nº _____;

LOTE 02



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

c.6) CENTRO DE HEMODIÁLISE DR. LINEU ALBERTO DE GOES: Banco _____, Agência nº _____, conta Corrente nº _____;

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas em regime quadrimestral, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto, conforme disposto no Termo de Referência;

6.4. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a **CONTRATADA** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato;

6.5. O **CONTRATANTE** realizará mensalmente, o desconto financeiro referente aos proventos de eventuais servidores cedidos à **CONTRATADA**.

7. DOS RECURSOS HUMANOS

7.1. A **CONTRATADA** utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste contrato e seus anexos que integram este instrumento;

7.2. A **CONTRATADA** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, acordos e convenções coletivas de trabalho e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados;

7.3. A **CONTRATADA** deverá utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado privado da região de inserção, ratificado por meio de Pesquisa Salarial de Mercado anual que contemple ao menos 05 (cinco) instituições congêneres, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;

7.4. A **CONTRATADA** em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

7.5. A **CONTRATANTE** poderá ceder funcionários a **CONTRATADA**.

8. DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

8.1. O **CONTRATANTE**, através da Secretaria de Saúde será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação e instituirá Comissão de Acompanhamento para tal fim, por meio de Portaria expedida pela autoridade competente, **no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste contrato**;

8.1.1. Caso sejam apuradas quaisquer despesas impróprias realizadas pela **CONTRATADA**, esta será notificada para, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após o recebimento, apresentar justificativas ou providenciar as regularizações;

8.1.2. Das justificativas não aceitas será dado o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a apresentação de recurso, endereçado à Secretaria de Saúde;

8.1.3. Se indeferido o recurso, **A SECRETARIA DE SAÚDE PODERÁ DETERMINAR QUE A CONTRATADA DEVOLVA OS VALORES A CONTA DO CONTRATO DE GESTÃO OU** encaminhará o expediente à Secretaria de Fazenda, para que efetue o(s) desconto(s) no(s) repasse(s) subsequente(s), do valor gasto indevidamente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

8.1.4. Serão consideradas impróprias as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com os serviços prestados, como por exemplo: festas de confraternização de empregados; pagamento de multas pessoais de trânsito; distribuição de agendas, entre outros brindes; custeio de atividades não condizentes com o objeto contratual;

8.1.5. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Acompanhamento Contrato em conjunto com a Secretaria de Saúde, elaborarão consolidação dos relatórios técnicos, e Parecer Conclusivo para o envio ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

8.1.6. O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

8.1.7. A Comissão de Acompanhamento do Contrato e/ou a Secretaria de Saúde poderão exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;

8.1.8. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Saúde, ocasião em que se dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

8.1.9. Sem prejuízo da medida a que se refere o subitem anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Saúde que deverá representar à Procuradoria do Município, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público;

8.1.10. Excepcionalmente, no primeiro exercício financeiro de execução do Contrato de Gestão, quando aplicável, a elaboração dos relatórios trimestrais bem como as respectivas avaliações qualitativas e quantitativas, deverão se adequar ao ano em questão, de modo que, os relatórios e avaliações serão compostos por mais ou por menos de 03 (três) meses, no caso dos relatórios e avaliações quadrimestrais. Dessa forma, a partir do segundo exercício financeiro de execução do Contrato de Gestão, a elaboração dos relatórios e avaliações seguirão automaticamente os quadrimestres findos em março, junho, outubro e dezembro, quando aplicável. A referida adequação também se aplica ao último exercício financeiro de execução do Contrato de Gestão;

8.1.11. Verificando-se a mora trabalhista da contratada, a **SECRETARIA DE SAÚDE**, seguindo previamente o procedimento disposto nos itens 8.1.1. e 8.1.2., poderá determinar a retenção dos valores suficientes a arcar com as despesas não pagas.

9. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

9.1. A Prestação de Contas mensal deverá ser apresentada, conforme disposto no Termo de Referência, a ser apresentada pela **CONTRATADA**:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

9.1.3. Ao término do exercício, até ___/___ do ano subsequente, a **CONTRATADA** deverá apresentar o Termo de Quitação Anual de Débitos Trabalhistas, conforme preceitua o art. 507-B da CLT, devendo justificar a impossibilidade de entrega de tal documento.

10. DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

10.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, o **CONTRATANTE** poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato.

11. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

11.1. A **CONTRATADA** será responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, erro médico, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

12. DA RESCISÃO

12.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

12.1.1. Por ato unilateral do **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento, por parte da **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo, cabendo ao **CONTRATANTE** notificar a **CONTRATADA**, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados; nessa hipótese a **CONTRATADA** se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão;

12.1.2. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

12.1.3. Se houver alterações do estatuto da **CONTRATADA** que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento;

12.1.4. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias;

12.2. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como organização social;

12.3. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

a) A incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados especificamente para este Contrato de Gestão;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

b) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes aos registros físicos e eletrônicos atualizado de todos os atendimentos efetuados, bem como as fichas e prontuários dos usuários.

12.4. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, ressalvada a hipótese de inadimplemento do **CONTRATANTE**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão;

12.5. Os valores repassados pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** serão devolvidos aos cofres públicos, com as devidas aplicações financeiras.

13. DAS PENALIDADES

13.1. A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

a) Advertência por escrito;

b) multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do **CONTRATO DE GESTÃO**, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 30% (trinta por cento);

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

d) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Itapevi, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

e) Aplicação de pena de inidoneidade pela prática de atos de natureza dolosa.

13.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**;

13.3. As sanções previstas nas alíneas “a” e “d” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”.

13.4. Da aplicação das penalidades, a **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido à Secretaria de Saúde.

13.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

13.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de o **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

14. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

14.1. O presente Contrato de Gestão está amparado na Lei 9.637/1998, na Lei Municipal nº 2443/2017 e no Decreto Municipal nº 5.259/2017, devendo suas disposições serem integralmente cumpridas, independentemente de sua transcrição neste contrato.

15. DA OMISSÃO

15.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

16. DO FORO

16.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca Itapevi, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Itapevi, ____/____/____.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

Aparecida Luiza Nasi Fernandes – Secretária Municipal de Saúde

ENTIDADE

TESTEMUNHAS:

NOME:

RG:

NOME:

RG:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO X
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE:

CONTRATADA:

CONTRATO DE GESTÃO N° (DE ORIGEM):

OBJETO:

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): R\$ _____ (_____)

EXERCÍCIO (1): R\$ _____ (_____)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extrairando cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concedor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Itapevi, ____/____/____.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome:

Cargo: PREFEITO

CPF:

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

NOME:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

CARGO:

CPF:

Assinatura:

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:

Nome: Aparecida Luiza Nasi Fernandes

Cargo: Secretaria de Saúde

CPF:

Assinatura:

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura:



ANEXO XI
TERMO DE REFERÊNCIA
REQUISIÇÃO Nº 065/2025

OBJETO: PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO GERENCIAMENTO PARA GESTÃO PLENA DO CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS, PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO E GESTÃO MISTA E PARCIAL DO PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU (LOTE 01) E CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES (LOTE 02)

I. JUSTIFICATIVA

O Município de Itapevi enfrenta diversos desafios no setor de saúde pública, demandando respostas rápidas e eficazes por parte da atual administração. O desafio frente a uma situação epidemiológica que acumula doenças infecciosas e parasitárias, os problemas de saúde materno-infantis, as causas externas e as condições crônicas com processos assistenciais, não respondem adequadamente às necessidades da população.

Como parte de suas prioridades, o governo tem se empenhado em estruturar os setores de saúde, visando a resolutividade e aprimoramento dos serviços. A centralização da Unidade de Especialidade é uma medida adotada para garantir eficiência na área de saúde pública em benefício dos municípios. Os serviços, as Unidades de Urgência e Emergência, merecem uma atenção especial, uma vez que estão ligadas diretamente aos quadros clínicos e traumáticos que colocam em risco eminente a preservação das vidas das pessoas.

Associado a esse fato, temos ainda a procura pelos Pronto Atendimentos como forma de atendimento imediato a problemas de saúde menos graves, mas com total importância à saúde da população.

Um exemplo concreto dessas intervenções é a implementação do Centro Integrado de Saúde – CIS, uma unidade ambulatorial especializada projetada para oferecer diagnósticos precisos e orientações terapêuticas em diversas especialidades médicas e não médicas, especialmente para pacientes com patologias crônicas de maior risco.

O objetivo principal dessas ações será oferecer amparo às necessidades dos serviços de Atenção Básica de Saúde, com oferta para suprir a atual demanda reprimida, no que tange aos serviços de saúde, e temos ainda a procura pelos Pronto Atendimentos como forma de atendimento imediato a problemas de saúde menos graves, mas com total importância à saúde da população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Diante do exposto, a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itapevi busca alcançar os seguintes objetivos:

- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;
- Aperfeiçoar o serviço ofertado ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), com assistência humanizada;
- Implantar modelo de gerência voltado para resultados;
- Evitar o êxodo do usuário para outros em busca de serviços da assistência à saúde de melhor qualidade e garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento dos usuários.

O modelo gerencial adotado obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, em observância às políticas públicas direcionadas à regionalização da saúde, preservando-se a missão e valores da Secretaria Municipal de Saúde de Itapevi.

No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, é almejada a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde.

O fito principal deste projeto é colaborar para o aperfeiçoamento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Itapevi, garantindo a execução de suas diretrizes básicas: a universalização, a integralidade e a equidade da atenção à saúde.

II. OBJETO DA CONTRATAÇÃO

2.1. A presente chamada pública tem por objeto a identificação e seleção de organizações aptas à celebração de parceria para a execução da Gestão dos Serviços da Rede Urgência/Emergência e CIS – Centro Integrado de Saúde, no Município de Itapevi, incluindo a provisão de recursos humanos (médicos, enfermagem, administrativo, etc.), insumos e serviços (medicamentos, material médico-hospitalar, alimentação, lavanderia, enxoval, material de higiene hospitalar, material de limpeza, manutenção predial, manutenção de equipamentos médicos, manutenção de equipamentos de informática, entre outros necessários), que serão explicitados nesse Termo Referência, que garantam o pleno funcionamento de todas Unidades de Saúde, objeto desse Chamamento, de acordo com a legislação do Ministério da Saúde relacionada à cada serviço, composto de:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

LOTE 01:

- a)** Gestão Plena Do Pronto Socorro Vereador Levy De Lima – Cardoso;
- b)** Gestão Plena Do Pronto Socorro Vereador Luiz Carlos Marques – Amador Bueno;
- c)** Gestão Plena Do CIS – Centro Integrado De Saúde;
- c)** Gestão Mista e Parcial do Pronto Socorro Central;
- d)** Gestão Mista e Parcial do Samu.

LOTE 02:

- a)** Gestão plena do Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes.

2.2. Este Termo de Referência destina-se à Gestão dos seguintes serviços:

LOTE 01

- a)** PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA – CARDOSO, gestão plena dos serviços, com gerenciamento médico, técnico e administrativo, com fornecimento de recursos humanos, insumos, locação de equipamentos, serviços de apoio, gases medicinais, e todos serviços necessários para plena assistência dos pacientes.
- b)** PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO, gestão plena dos serviços, com gerenciamento médico, técnico e administrativo, com fornecimento de recursos humanos, insumos, locação de equipamentos, serviços de apoio como, gases medicinais, e todos serviços necessários para plena assistência dos pacientes.
- c)** PRONTO SOCORRO CENTRAL - gestão parcial dos serviços, com gerenciamento médico, técnico e administrativo, com fornecimento de recursos humanos, insumos, locação de equipamentos, serviços de apoio como nutrição e dietética, e todos serviços necessários para plena assistência dos pacientes.
- d)** SAMU - gestão parcial dos serviços, com gerenciamento médico, técnico e administrativo, com fornecimento de recursos humanos, insumos, locação de equipamentos, serviços de apoio e todos serviços necessários para plena assistência dos pacientes.
- e)** CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS – gestão plena dos serviços, com gerenciamento médico, técnico e administrativo, com fornecimento de recursos humanos, insumos, locação de equipamentos, serviços de apoio, gases medicinais, e todos serviços necessários para plena assistência dos pacientes.

LOTE 02

- a)** CENTRO DE HEMODIÁLISE DR. LINEU ALBERTO DE GOES - gestão plena dos serviços, com gerenciamento médico, técnico e administrativo, com fornecimento de recursos humanos, insumos, locação de equipamentos, serviços de apoio como nutrição e dietética, gases medicinais, e todos serviços necessários para plena assistência dos pacientes.

2.3. As propostas deverão ser apresentadas separadamente para cada Unidade, conforme disposto neste Termo de Referência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

2.4. Cada proposta deve ter um projeto técnico assistencial específico para Serviço, de acordo com os critérios estabelecidos neste Edital.

III. OBJETIVOS GERAIS

- 3.1.** Melhorar a qualidade dos serviços ofertados aos usuários SUS com assistência humanizada;
- 3.2.** Aperfeiçoar a universalidade da atenção à saúde, garantindo qualidade nas ações de saúde de atenção básica, de modo a oferecer serviços resolutivos para a maioria das necessidades de saúde da população em sua região de domicílio, sobretudo, reduzindo a procura por atendimentos de urgência em unidades de pronto socorros (PS's) ou hospitais;
- 3.3.** Garantir a equidade na atenção, criando mecanismos de acesso para serviços e ações de saúde integrais (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação) para regiões e parcelas da população que ainda não conseguem obter assistência médica de média e alta complexidade;
- 3.4.** Reduzir as desigualdades nos perfis de saúde existentes entre as diversas regiões e extratos da população, favorecendo ações integrais e efetivas no nível ambulatorial primário e secundário;
- 3.5.** Ampliar o acesso da população aos serviços de especialidades e diagnóstico, dentro do município, sem ter que recorrer à serviços de referência fora do município, proporcionando maior resolutividade de tratamento aos pacientes;
- 3.6.** Potencializar qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população com equipe de saúde integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- 3.7.** Implementar um modelo de gerenciamento voltado para resultados;
- 3.8.** Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção Básica de Saúde, com Estratégia Saúde da Família, com a ordenação do fluxo de agendamento para Especialidades Médicas, para realização de consultas de Urgência e Emergência, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, atendimento Hospitalar e ambulatorial;
- 3.9.** Realizar ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis além de atos inseguros relacionados ao cuidado;
- 3.10.** Instituir protocolos clínicos, rotinas e fluxos assistenciais;
- 3.11.** Implementar Sistema de Informação, com Prontuário Eletrônico, que possibilite cadastramento de usuários, em todos os Serviços de Saúde sob Contrato de Gestão que favoreça o registro do atendimento prestado, monitoramento de produtividade, por categoria profissional e emissão de relatórios.

IV. FUNCIONAMENTO

LOTE 01

4.1. O CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE (CIS), CNES - 98698751 terá como localidade: Rua Arquiteto Ubirajara da Silva, 87, Bairro São João – Itapevi – SP, CEP – 06683-025.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

4.1.2. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar minimamente, de 7h às 19h, de segunda a sexta-feira, e aos sábados das 07h às 13h.

4.1.3. O encaminhamento de usuários ao **CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE – CIS** será efetuado através da Central de Regulação, com guias de encaminhamento das Unidades de Saúde do município.

4.2. O **PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES** – Amador Bueno, CNES – 9234373, sítio à Rua Bambina Amirabile Chaluppe, 277, Bairro Amador Bueno, CEP - 06680-420, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

4.3. O **PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA** – Cardoso, CNES – 4048474, sítio à Rua André Cavanha, 277, Vila Doutor Cardoso, CEP - 06654-320, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

4.4. O **PRONTO SOCORRO CENTRAL**, CNES – 6048110, sítio Rua José Michelotti, 300, Cidade da Saúde, CEP – 06693-005, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

4.5. O **SAMU** sítio Rua e SAMU sítio à Prof Dimaraes Antonio Sandei, 264, Bairro Cidade da Saúde, CEP – 06693-005, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive sábado, domingo e feriados.

LOTE 02

4.6. O **CENTRO DE HEMODIÁLISE DR LINEU ALBERTO DE GOES** – CNES – 0677701, sítio Rua Arquiteto Ubirajara da Silva, 87, Bairro São João – Itapevi – SP, CEP – 06683-025, funcionamento de segunda à sábado das 6:00 às 20:00 hs.

4.6.1. A Regulação das vagas do Centro de Hemodiálise será feita através da Central Disk Diálise, preferencialmente aos municípios de Itapevi.

4.7. Os atendimentos nos Pronto Socorros devem ser de livre demanda, atendendo as urgências/emergências, e o Pronto Atendimento.

V. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Para maior embasamento, coletou-se dados do Ministério da Saúde (Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS).

5.1. Morbidade Hospitalar

Internações por Capítulo CID-10 - Município: 352250 Itapevi – Ref. 2024	
Capítulo CID-10	Internações
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	668
II. Neoplasias (tumores)	1.165
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	153
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	179
V. Transtornos mentais e comportamentais	159
VI. Doenças do sistema nervoso	187
VII. Doenças do olho e anexos	353
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	24



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

IX. Doenças do aparelho circulatório	1.171
X. Doenças do aparelho respiratório	1.220
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.438
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	310
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	194
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.018
XV. Gravidez parto e puerpério	3.167
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	736
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	145
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	274
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.479
XXI. Contatos com serviços de saúde	623
Total	14.664

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

5.2. Mortalidade Geral

Óbitos p/Residência por Capítulo CID-10	
Município: 352250 Itapevi	Período: 2023
Capítulo CID-10	Óbitos_p/ Residência
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	76
II. Neoplasias (tumores)	211
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	8
VI. Doenças do sistema nervoso	30
IX. Doenças do aparelho circulatório	530
X. Doenças do aparelho respiratório	191
XI. Doenças do aparelho digestivo	88
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	29
XV. Gravidez parto e puerpério	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	119
Total	1.389



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

De acordo com as tabelas de dados epidemiológicos acima, é possível observar que as doenças do aparelho circulatório, figuram como uma das principais causas de internações hospitalares e a principal causa de mortalidade, dentre outros pontos de relevância.

Nesta toada, há necessidade de aprimorar a Atenção Básica e Especializada, para que a população tenha melhor qualidade de vida; o CIS será a mola propulsora que favorecerá a excelência no atendimento especializado de saúde, em seus níveis.

VI - PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

6.1. Este Termo de Referência apresenta informações para subsidiar a elaboração de Plano de Trabalho das Organizações Sociais interessadas em assinar Contrato de Gestão, para o gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde no Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorros Vereador Levy de Lima, PS Vereador Luiz Carlos Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr Lineu Alberto de Goes, com descrições dos serviços assistenciais, quadros de metas de produção e equipe Mínima por linhas de serviços, quadro de Indicadores de Qualidade, informações administrativas e conteúdo do Plano de Trabalho;

6.2. Além do conteúdo deste Termo de Referência, a Organização Social poderá também consultar informações de recursos físicos e credenciamentos existentes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como, a produção assistencial apontada nos Sistemas de Informações do SUS.

6.3. Manter e incrementar ações e serviços de saúde à população;

6.4. Efetuar os serviços de atendimento de especialidades, diagnósticos e demais procedimentos, incluindo além de recursos humanos, a gestão dos serviços e a aquisição ou locação de equipamentos de diagnóstico e informática, que forem necessários para o funcionamento pleno das Unidades mencionadas;

6.5. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT – Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes atendidos na rede de saúde municipal;

6.6. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento – Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a Secretaria de Saúde, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia; essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Secretaria de Saúde. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do CIS, Pronto – Socorros, SAMU e Centro de Hemodiálise sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de novo Plano de Trabalho;

6.7. As alterações no Plano de Trabalho, mencionadas no parágrafo anterior serão sempre submetidas à área técnica da Secretaria Municipal de Saúde, que deliberará quanto à viabilidade da alteração. Quando tais alterações resultarem em acréscimos ao valor de repasse mensal pré-estabelecido, os mesmos serão encaminhados para análise de viabilidade econômico-financeira;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

6.8. As solicitações indeferidas pelo motivo apontado no parágrafo anterior, poderão ser reencaminhadas para nova análise desde que remetidas em exercício contábil posterior.

VII. OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO

Gerenciamento e execução pela CONTRATADA, de ações e serviços de saúde, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, diretrizes e programas da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) o Centro Integrado de Saúde – CIS, Pronto Socorros Vereador Levy de Lima, PS Vereador Luiz Carlos Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes.

VIII. MODELO DE GESTÃO

8.1. A gestão plena do Centro Integrado de Saúde (CIS), Pronto Socorros Vereador Levy de Lima, PS Vereador Luiz Carlos Marques, gestão parcial e mista Pronto Socorro Central e SAMU, e gestão plena do Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes, deverão pautar-se em resultados qualitativos e quantitativos, previamente acordados, cabendo ao Órgão Supervisor, o acompanhamento dos indicadores definidos no Contrato de Gestão;

8.2. Gestão - Tendo em vista que o CIS, Pronto Socorros Vereador Levy de Lima, PS Vereador Luiz Carlos Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes, funcionarão com o perfil descrito, caberá a Secretaria de Saúde acompanhar os indicadores definidos nesse contrato, através de Grupo Gestor nomeado por Portaria da Secretaria de Saúde;

8.3. A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais;

8.4. Todas as unidades gerenciadas deverão possuir um Responsável Técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe;

8.5. Todas as unidades gerenciadas deverão possuir um Responsável Técnico (enfermeiro), com registro no respectivo conselho de classe;

8.6. A equipe médica, de enfermagem e técnicos deverão ser disponibilizadas em quantitativos suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão;

8.7. A CONTRATADA deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico ou pelo Diretor Clínico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;

8.8. As unidades deverão apresentar os cronogramas de atividades de educação continuada/permanente e posterior comprovação de realização das mesmas para o seu quadro funcional;

8.9. A CONTRATADA deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Prontuários do Paciente – SPP;

8.10. A CONTRATADA deverá dispor de serviços de informática com a finalidade de utilizar o sistema para gestão de saúde, que contemple no mínimo: marcação de consultas, atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais que atendam aos indicadores e informações especificados. O sistema instalado deve permitir seu acesso, via internet (WEB), pelo órgão supervisor, bem como, propiciar a produção dos indicadores e informações específicas solicitada pela secretaria de saúde. Caberá à CONTRATADA a **instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas** e o encaminhamento dos relatórios a Secretaria de Saúde;

8.11. A CONTRATADA deverá contratar o sistema de gestão que tenha interface com o sistema utilizado pela CONTRATANTE, bem como atender as normativas e seguir todos os protocolos de atendimento e registro solicitados pela Secretaria de Saúde. Atualmente o Sistema utilizado pela Secretaria de Saúde é o disponibilizado pelo Ministério da Saúde (e-SUS);

8.12. A CONTRATADA deverá implantar, se necessário, rede e cabeamento para pleno funcionamento da área informatizada dos serviços contratados;

8.13. Será de responsabilidade da CONTRATADA a **aquisição ou locação** de máquinas, computadores, nobreak, impressoras, equipamentos e softwares necessários para informatização dos serviços;

8.14. Correrá por conta da CONTRATADA a prestação de serviços de Radiologia (no CIS), Laboratório e Hemodiálise inclusive no que se refere aos equipamentos e funcionários necessários para a prestação do serviço;

8.15. A CONTRATADA deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a legislação vigente;

8.16. A gestão das Unidades de Saúde deverá respeitar a Legislação Ambiental e dispor de toda a documentação exigida pelas normas legais;

8.17. A CONTRATADA deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde presentes nos CIS, nos Pronto Socorros, Samu e Centro de Hemodiálise, tanto os equipamentos presentes no momento da contratação quanto os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela Administração Pública do Município, bem como os equipamentos que vierem a ser adquiridos pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, necessários para o bom funcionamento de tais equipamentos, incluindo a calibração, adaptação, reparos e substituição de peças;

8.18. A CONTRATADA deverá arcar com os custos de nutrição e dietética, limpeza, serviços de laboratório, esterilização de materiais, insumos de enfermagem e materiais médicos, medicamentos, materiais de higiene, escritório, fornecimento de gases medicinais e todos os outros necessários para o funcionamento adequado das unidades;

8.18.1. Os serviços de nutrição e dietética, exames laboratoriais de análises clínicas, a aquisição de insumos de enfermagem e medicamentos dos Pronto Socorros Vereador Levy de Lima, Pronto Socorro



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Vereador Luís Carlos Marques, Pronto Socorro Central esses e somente esses, serão de responsabilidade da CONTRATANTE.

8.18.2. Os serviços de nutrição e dietética, exames laboratoriais de análises clínicas, a aquisição de insumos de enfermagem e medicamentos do SAMU, CIS e Centro de Hemodiálise Dr Lineu Góes, serão de responsabilidade da CONTRATADA.

8.21. A CONTRATADA deverá possuir Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRRS) e normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana;

8.22. O rol de leis e normas sanitárias nos quais as gerências das Unidades de Saúde deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

- a) Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde;**
- b) Lei 8.142/90 – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;**
- c) PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;**
- d) Portaria GM/MS 67 de 21/02/1985 – define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: N º 01/DISAD -27/06/85; N º 607-23/08/85; N º 15/MS/SVS -23/08/88; N º 05 – 13/11/89; N º 122 – 29/11/93; N º 453/SNVS/DTN – 11/09/96; NO. 843/MS/SVS– 26/10/98);**
- e) RDC 306 que complementa a RDC 50/2002 -substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde;**
- f) PT GM/MS 1.559 de 1º de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;**
- g) PT SVS/MS 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;**
- h) PT GM/MS 1.863 de 29 de setembro de 2003 - institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;**
- i) PT MS 1020 de 13 de maio de 2009 - Estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes loco-regionais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;**
- j) PT GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003 - institui o componente pré - hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;**
- k) PT GM/MS 2.048 de 5 de novembro de 2002 – regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;**
- l) PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde;**
- m) MS ANVISA Resolução da Diretoria Colegiada – RDC no 63 de 25 de novembro de 2011 – Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;**
- n) MS ANVISA Resolução RDC no 02, de 25 de janeiro de 2010 – Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- o) MS ANVISA Resolução RDC no 36, de 25 de julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;**
- p) MS ANVISA Resolução RDC no 15, de 15 de março de 2012- Dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde e dá outras providências;**
- q) Manual do Ministério da Saúde 2001 – Orientações Gerais para Centrais de Materiais e Esterilização;**
- r) Alimentação: Portaria Estadual CVS 05, de 09 de abril de 2013 – Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção anexo;**
- s) Transporte de material biológico: MS ANVISA Resolução RDC nº 20, de 10 de abril de 2014 – Dispõe sobre o Regulamento Sanitário para o Transporte de material biológico humano;**
- t) Radiação Ionizante – Portaria Federal 453 de 01/06/1998 e Portaria Estadual SS 625 de 14/12/1994;**
- u) Farmácia: RDC no 67, de 08 de outubro de 2007, Portaria MS 344/98, Portaria MS 06/99, Portaria MS 4283 de 30/12/10, e**
- v) Licenciamento das atividades: Portaria CVS 04 de 21 de março de 2011 – Dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no Estado de São Paulo e dá outras providências.**
- x) RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº. 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005. Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. PORTARIA CVS-13, de 04-11-2005 Aprova NORMA TÉCNICA que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências.**

IX. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

9.1. A organização e o processo de trabalho das unidades e serviços de saúde objetos do CONTRATO DE GESTÃO deverão contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SMS, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede. Como diretriz essencial, é necessário que as unidades e serviços gerenciados pela Organização Social, integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal;

9.2. As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), conforme Portaria nº 841 de 2 de maio de 2012, dentre outras;

9.3. As agendas de atendimento deverão ser configuradas de acordo com as orientações, critérios e diretrizes definidas pelas Áreas Técnicas, Supervisão Técnica de Saúde, com sistema informatizado oferecido pela Contratada e aprovado pela Contratante;

9.4. Todas as ações e procedimentos deverão ser registrados e atualizados nos respectivos Sistemas de Informação do SUS;

9.5. As unidades e serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, ser cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde desta Municipalidade;

9.6. Atenção Ambulatorial Especializada e Redes Temáticas - CIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

9.6.1. Ambulatórios de Especialidades (CIS):

9.6.1.1. Os Ambulatórios de Especialidades (AE) são unidades de saúde que prestam atendimento em especialidades médicas específicas, referenciados da rede básica ambulatorial;

9.6.1.2. Compõem, em conjunto com as demais unidades da rede, os arranjos organizativos das ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado;

9.6.1.3. As ações e serviços dos ambulatórios de especialidades consistem em primeiro atendimento, consultas subsequentes nas especialidades definidas e procedimentos de baixa/média complexidade, bem como, exames específicos das áreas. Esses serviços devem utilizar os sistemas de agendamento definidos por SMS, em atendimento aos sistemas de regulação central e regional;

9.6.1.4. É recomendável que as agendas e o atendimento ocorram de forma sistemática e com escalonamento de horário, para favorecer o fluxo e otimização do tempo de espera dos pacientes agendados;

9.6.2. Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico:

9.6.2.1. Os serviços de apoio diagnóstico terapêutico são procedimentos diagnósticos complementares das linhas de cuidado da atenção básica e da atenção especializada, geralmente com agendamento prévio disponibilizado no Sistema Informatizado da SMS;

9.6.2.2. A CONTRATADA deverá manter os exames de análises clínicas, anatomo-patológicas, ultrassonografia (geral e com doppler), ecocardiograma, métodos gráficos em cardiologia (ECG, MAPA, HOLTER de EDC), teste ergométrico, eletroencefalograma, eletroneuromiografia, espirometria, endoscopia digestiva alta, colonoscopia e retossigmoidoscopia, de acordo com a demanda interna e das Unidades Municipais de Saúde.

9.6.3. Serviços de Imagem:

9.6.3.1. Os serviços de imagem deverão atender às normas técnicas específicas de radiologia;

9.6.3.2. Deverão ser realizados por equipe técnica comprovadamente habilitada para tal ação;

9.6.3.3. Deverão garantir emissão e laudos em todos os exames, preservando a imagem fotográfica (arquivo) sempre que necessário ou requisitado pelo profissional solicitante;

9.6.3.4. Os exames de RX ficarão sob responsabilidade da CONTRATADA, a realização do exame, o equipamento, implantação, manutenção preventiva e corretiva;

9.6.3.5. Os exames de Tomografia serão de responsabilidade da CONTRATADA sua realização, com emissão de laudos e imagens fotográficas.

9.6.3.6. O equipamento para os exames de Tomografia será de responsabilidade da CONTRATADA sua aquisição ou locação, implantação, manutenção preventiva e corretiva.

9.6.4. Outros Exames:

9.6.4.1. Holter – Aparelho para execução do exame – fornecido pela CONTRATADA;

9.6.4.2. Mapa – Aparelho para monitoração cardíaca – fornecido pela CONTRATADA;

9.6.4.3. Teste Ergométrico – Esteira Ergométrica e demais equipamentos necessários ao exame – fornecido pela **Contratante e suplementados pela CONTRATADA, quando necessário**, manutenção preventiva e corretiva responsabilidade da CONTRATADA;

9.6.4.4. Ultrassonografia Geral (abdômen, articulação, bolsa escrotal, vias urinárias, mamária, próstata, transvaginal, pélvico, tireoide, etc.) – Equipamento fornecido pela **CONTRATANTE e suplementados pela**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

CONTRATADA, quando necessário, manutenção preventiva e corretiva responsabilidade da CONTRATADA;

9.6.4.5. Ultrassonografia com Doppler - Equipamento fornecido pela CONTRATANTE e suplementados pela CONTRATADA, quando necessário, manutenção preventiva e corretiva responsabilidade da CONTRATADA;

9.6.4.6. Endoscopia – Equipamento fornecido pela CONTRATANTE e suplementados pela CONTRATADA, quando necessário, manutenção preventiva e corretiva responsabilidade da CONTRATADA;

9.6.4.7. Colonoscopia - Equipamento fornecido pela CONTRATADA, manutenção preventiva e corretiva responsabilidade da CONTRATADA;

9.6.4.8. Laboratório - Equipamento fornecido pela CONTRATADA, manutenção preventiva e corretiva responsabilidade da CONTRATADA;

9.6.4.9. Hemodiálise - Equipamento fornecido pela CONTRATADA, manutenção preventiva e corretiva responsabilidade da CONTRATADA;

9.6.5. Atenção Urgência / Emergência e Redes Temáticas

9.6.5.1. As diretrizes gerais para o projeto assistencial dos Pronto Socorros VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – Amador Bueno, VEREADOR LEVY DE LIMA – Cardoso, PRONTO SOCORRO CENTRAL e SAMU seguirão a Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011: Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS.

9.6.5.2. As Portas das Unidades de Urgência e Emergência deverão implementar acolhimento e protocolo de classificação de risco e vulnerabilidades específicas.

9.6.5.3. O acesso à atenção hospitalar, quando for necessário, será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

9.6.5.4. As Portas de Urgência e Emergência deverão implantar processos de gestão da demanda por caso, a partir da combinação de: separação de fluxos a partir do risco, metas de tempos de decisão, mudanças no modelo de regulação interna.

9.6.5.5. A equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais.

9.6.5.6. O modelo de atenção às urgências/emergências contemplará um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

9.6.5.7. A gestão da clínica será a base do cuidado, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita com horários pré-determinados, com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.

9.6.5.8. A horizontalização do cuidado será uma das estratégias para efetivação da equipe de referência, com fortalecimento de vínculo entre profissionais, usuários e familiares.

9.6.5.9. O Plano Terapêutico será elaborado de forma conjunta pelas equipes, especialmente quando se tratar de um usuário com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e redefinir as linhas de intervenção terapêutica, devendo ser registrado em prontuário unificado compartilhado pela equipe multiprofissional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

9.6.5.10. Os Pronto Socorros VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – Amador Bueno, VEREADOR LEVY DE LIMA – Cardoso, PRONTO SOCORRO CENTRAL e SAMU realizarão os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Clínica Médica. Os Pronto Socorros e o SAMU disponibilizarão os atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os atendimentos não programados. Será unidade de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

9.6.5.11. Os Pronto Socorros VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – Amador Bueno, VEREADOR LEVY DE LIMA – Cardoso e PRONTO SOCORRO CENTRAL referenciarão pacientes após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares. Disponibilizarão leitos de emergência (sala vermelha) e de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24h (não caracterizando internação hospitalar). Esse período poderá ser prorrogado caso não seja referenciado, através da Central de Regulação de Vagas (Complexo Regulador), até o surgimento da vaga.

9.7. Competência da Contratada:

9.7.1. Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento das Unidades;

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

9.7.3. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;

9.7.4. Esclarecimentos dos direitos aos usuários, quanto aos serviços oferecidos;

9.7.5. Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

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

9.7.7. Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à entidade CONTRATADA, no desenvolvimento de suas atividades;

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

9.7.9. A CONTRATADA deve possuir Rotinas de Funcionamento e Atendimento escritas, atualizadas sistematicamente e assinadas pelo Responsável Técnico pela Unidade. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;

9.7.10. Cada paciente deverá possuir um prontuário com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento e com interfaceamento com o Sistema Informatizado do Município de Itapevi. A CONTRATADA **deverá contratar sistema de Software** que atenda todas as necessidades do serviço.

9.7.11. A contratada deverá criar e manter sob sua guarda um banco de dados, onde deverá demonstrar o cadastro dos pacientes com número de prontuários, nome completo do paciente, e todos dados de identificação do mesmo.

9.7.12. Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem informação e/ou atendimento nas Unidades de Saúde, objeto do Contrato de Gestão;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- 9.7.13.** Estabelecer e adotar protocolos de atendimento, de assistência, de triagem e de procedimentos administrativos;
- 9.7.14.** Articular-se com a Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, SAMU 192, e outros serviços de atendimento, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema loco regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação e complexos reguladores instalados;
- 9.7.15.** Realizar atendimento e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à Unidade, durante as 24(vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano;
- 9.7.16.** Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco adulto segundo protocolo de Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso, deverá funcionar 24 horas por dia, durante todo o ano e com tempo de espera preconizado pelo mesmo; O atendimento no acolhimento com classificação de risco é um atendimento individualizado e não será permitido em nenhuma hipótese que sejam atendidos dois pacientes na mesma sala. Esta exigência, tem por objetivo preservar a intimidade do paciente e garantir o sigilo profissional (será permitido acompanhante conforme a legislação vigente, desde que autorizado pelo PACIENTE).
- 9.7.17.** Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- 9.7.18.** Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Atenção Básica;
- 9.7.19.** Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192 e outros serviços pré-hospitalares;
- 9.7.20.** Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- 9.7.21.** Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;
- 9.7.22.** A contratada deverá criar e manter sob sua guarda um banco de dados, onde deverá demonstrar o cadastro dos pacientes com número de FAA, Nome completo do paciente, horário de entrada, horário de saída, tempo de permanência e destino.
- 9.7.23.** Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem informação e/ou atendimento nas Unidades de Saúde, objeto do Contrato de Gestão;
- 9.7.24.** Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;
- 9.7.25.** Prestar apoio diagnóstico (realização exames laboratoriais, eletrocardiograma) e terapêutico nas no CIS e no Centro de hemodiálise;
- 9.7.26.** Manter pacientes em observação, por período necessário, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica. No período de observação, estão incluídos: tratamento de possíveis complicações que venham a ocorrer; tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da Unidade – aprovada pela Comissão de Farmácia Municipal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- 9.7.27.** Encaminhar para internação em serviços hospitalares os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas no período de observação acima mencionada, por meio do Complexo Regulador;
- 9.7.28.** Prover atendimento e/ou referenciamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco-regional de Urgência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
- 9.7.29.** Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade;
- 9.7.30.** Possuir equipe interdisciplinar;
- 9.7.31.** Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- 9.7.32.** É obrigação da contratada apresentar Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como Cartão Nacional do SUS (CNS) dos profissionais regularizados e atualizados.
- 9.7.33.** É de responsabilidade da contratada fornecer uniformes e equipamentos de proteção individual, necessárias a prestação dos serviços por seus funcionários, obrigando-os ao uso quando necessário.
- 9.7.34.** É de responsabilidade da contratada o fornecimento de atestados, relatórios e laudos médicos aos pacientes sob seu acompanhamento.
- 9.7.35.** É de responsabilidade da contratada fornecer os médicos devidamente inscritos e em situação o regular no conselho regional de medicina e com título de especialista na especialidade que atua.
- 9.7.36.** É de responsabilidade da contratada fornecer o nome do responsável pela escala em cada período bem como formas para que seja contatado em caso de ocorrência de qualquer interrupção do atendimento.
- 9.7.37.** É de responsabilidade da contratada afixar em local visível a escala dos profissionais que da escala de trabalho do dia.
- 9.7.38.** É de responsabilidade da contratada o atraso no início e a não interrupção da prestação dos serviços devendo **SUBSTITUIR**, imediatamente o profissional nas hipóteses de doença, caso fortuito ou força maior, sob pena da aplicação de multa descontada no preço mensal conforme prevista no contrato.
- 9.7.39.** Todos os equipamentos deverão ter manutenção preventiva e corretiva, sob responsabilidade da CONTRATADA, incluindo os disponibilizados pela CONTRATANTE. A CONTRATADA se responsabilizará pela reposição de equipamentos disponibilizados pela CONTRATANTE em que seja caracterizada a perda ou cessamento a garantia pelo mau uso ou falta de manutenção.
- 9.7.40.** Todos os insumos materiais específicos para a realização dos exames, procedimentos e atendimentos, serão de responsabilidade da CONTRATADA;
- 9.7.41.** É de responsabilidade da Contratada apresentar Plano de Contingência para definição de ações não previstas, de emergência ou que por motivos específicos impactam na assistência aos pacientes.
- 9.8. Equipamentos**
- 9.8.1.** Todos os equipamentos deverão ter manutenção preventiva e corretiva, sob responsabilidade da CONTRATADA, incluindo os disponibilizados pela CONTRATANTE.
- 9.8.2.** A CONTRATADA se responsabilizará pela reposição de equipamentos disponibilizados pela CONTRATANTE em que seja caracterizada a perda ou cessamento a garantia pelo mau uso ou falta de manutenção.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

9.8.3. A CONTRATADA será responsável pelo serviço e manutenção de equipamentos: médico-hospitalares, inclusive informática, refrigeração, ar condicionado central e individuais, grupo gerador, elevador, equipamentos relacionados a gases medicinais e demais equipamentos disponibilizados pela contratante ou adquiridos durante a vigência do contrato.

9.8.4. Deverá possuir cronograma de manutenção preventiva e gerenciar sua execução nas unidades.

9.8.5. Deverá garantir suporte técnico disponível para equipamentos médicos e de suporte à vida, com atendimento aos chamados em até 24 horas, todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados.

9.9. Insumos e Medicamentos

9.9.1. Os insumos, medicamentos e materiais específicos para a realização dos exames, procedimentos e atendimentos, serão de responsabilidade da **CONTRATANTE, no Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luís Carlos Marques e Pronto Socorro Central**.

9.9.2. Os insumos, medicamentos e materiais específicos para a realização dos exames, procedimentos e atendimentos, serão de responsabilidade da **CONTRATADA, no CIS – Centro Integrado de Saúde, SAMU e Centro de Hemodiálise**.

9.9.3. A CONTRATADA será responsável pela aquisição, armazenamento dentro das unidades, bem como controle e dispensação dos materiais médico hospitalar e medicamentos necessários para realização das atividades contratadas, observando a legislação vigente, melhores práticas de gestão de farmácia e suprimentos e a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), **para o CIS – Centro Integrado de Saúde, SAMU e Centro de Hemodiálise**.

9.9.4. A CONTRATADA será responsável pela aquisição de medicamentos para Centro Integrado de Saúde, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr Lineu Góes conforme **ANEXO G - RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS QUE DEVEM ESTAR À DISPOSIÇÃO DAS UNIDADES MENCIONADAS**.

X. QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA

10.1. As metas de equipe mínima e de produção por unidade e serviço de saúde contratualizados e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, serão descritas nos quadros adiante.

10.2. A manutenção da equipe mínima na unidade e linhas de serviço durante o horário de funcionamento definido, constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção.

10.3. A Equipe Mínima é objeto meta contratual e, refere-se aos profissionais que serão monitorados quanto à efetiva contratação pela CONTRATADA e atuação nas unidades. Essa equipe foi definida em função das necessidades de saúde, conforme planejamento da SMS, e também, para garantir a manutenção dos requisitos dos programas federais e respectivos financiamentos. Portanto, a equipe mínima não se refere ao dimensionamento de pessoal, cabendo à CONTRATADA propor quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações e atividades dos serviços.

10.4. Para avaliação de cumprimento de meta de produção, foram selecionados procedimentos chaves, e feito cálculo de metas, baseados em parâmetros de organização de serviços informados por Áreas Técnicas de SMS e utilizando índices de planejamento de pessoal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.4.1. A avaliação poderá ser ampliada, criando novos critérios, a depender da atualização da legislação pertinentes ao objeto do contrato. Cabendo a cada caso, a comunicação formal da CONTRATANTE para esse ajuste, desde que o mesmo não afete o valor do repasse mensal.

10.5. Toda a produção assistencial deverá ser informada nos respectivos sistemas de informação oficial do SUS, e descrita através de relatórios para análise da SMS. As áreas técnicas da SMS poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.

10.6. As metas de produção estabelecidas para Centro Integrado de Saúde – CIS, Pronto Socorro Vereador Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Carlos Marques e Pronto Socorro Central, abrangem quantitativos a serem obtidos mensalmente, pelas atividades de atendimento Ambulatorial e SADT. Para a aferição das metas estabelecidas, será admitida uma variação de 15% (quinze por cento), a mais ou a menos, do quantitativo ajustado.

10.7 - Atenção Ambulatorial Especializada - CIS

Quadro I apresenta as especialidades a serem contratados através do contrato de gestão

Quadro I

ESPECIALIDADES	CONTRATAR ANO
ASSISTENTE SOCIAL	Livre Demanda
ALERGISTA	2.400
CARDIOLOGIA ADULTO	1.800
CARDIOLOGIA INFANTIL	360
COLOPROCTOLOGIA	1.200
DERMATOLOGIA	8.400
ENDOCRINOLOGIA ADULTO	720
ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	3.600
GASTROENTEROLOGIA INFANTIL	720
GASTROENTEROLOGIA	3.600
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	4.800
GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (Unidade externa)	8.400
HEMATOLOGISTA	600
HEMATOLOGISTA INFANTIL	360
INFECTOLOGIA INFANTIL	240
NEFROLOGIA ADULTO	2.160
NEFROLOGIA INFANTIL	240
NEUROLOGIA ADULTO	14.400
NEUROLOGIA INFANTIL	10.800
NUTRICIONISTA	3.000
*OFTALMOLOGIA	15.600



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

OTORRINOLARINGOLOGIA	7.200
PNEUMOLOGIA ADULTO	1.440
PNEUMOLOGIA INFANTIL	4.800
PSIQUIATRIA	1.440
REUMATOLOGIA	5.400
REUMATOLOGIA PEDIATRICO	240
UROLOGIA	1.440
UROLOGIA PEDIATRICA	240
TOTAL	122.400

***Na oftalmologia necessário combo: consultas e exames diagnósticos, conforme planilha abaixo:**

Rol de Exames Oftalmológicos
Acuidade visual
Paquimetria
Retinografia
Mapeamento de Retina
Tonometria
Tomografia Coerência Óptica
Fundo de Olho
Topografia de córnea
Refração Computadorizada

10.7.1. O quadro 1 – Serviços contratados, esses serão objeto do Contrato de Gestão, sendo as metas quantitativas a serem atingidas;

10.7.2. A gestão desses serviços existentes, que irão compor o CIS, terá a gestão da CONTRATADA, respeitando o vínculo existente com a municipalidade;

10.7.3. As consultas de Psiquiatria e Ginecologia e Obstetrícia, serão realizadas nas Unidades de Saúde, locais determinados pela Secretaria Municipal de Saúde. A Contratada deve considerar essa informação para a distribuição do espaço físico do CIS;

10.7.4. A Contratada deverá prever recursos humanos, materiais e demais despesas para realização dos exames laudados na quantidade solicitada, inclusive despesas com descarte de resíduos;

10.7.5. Os exames de anatomia patológica e citopatologia, indicados e colhidos nos procedimentos/exames acima, serão realizados sob responsabilidade da **CONTRATADA**;

10.7.6. O agendamento de exames deve prever percentual de **absenteísmo**, disponibilizando número de vagas a maior;

10.7.7. Todos os exames realizados deverão ser registrados no Sistema de Informação do SUS;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.7.8. Na categoria Ultrassonografia Geral estão contidos os seguintes exames de ultrassonografia: abdômen superior, abdômen total, aparelho urinário, articulação, bolsa escrotal, próstata por via abdominal, próstata por via transretal, tireoide, transvaginal, pélvico e obstétrico, dentre outros;

10.7.9. A CONTRATADA deverá realizar todos os exames de Radiologia – RX Geral por livre demanda;

10.7.10. A CONTRATADA deverá disponibilizar todos equipamentos solicitados, necessários aos exames, bem como será responsável pela instalação, manutenção preventiva e corretiva;

10.7.11. A CONTRATADA será responsável por todos os insumos necessários para realização dos exames e fornecimento de LAUDOS;

10.7.12. Os dados apresentados nos quadros de produção abaixo servirão como parâmetro para os quantitativos a serem executados pela CONTRATADA durante o Contrato de Gestão;

10.7.13. Os dados de produção apresentados anteriormente servirão como parâmetro para os quantitativos a serem executados pela CONTRATADA durante o Contrato de Gestão. Por serem dados estimados poderão sofrer alterações em consequência de alguma sazonalidade.

10.7.14 - Equipe não médica – CIS

CIS – Centro Integrado de Saúde				
Equipe Mínima			Meta de Produção Mensal	
Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em Horas	Procedimento	Quantidade
Enfermeiro	04	30	Livre Demanda	
Técnico de Enfermagem	14	40	Livre Demanda	
Assistente Social	01	30	Livre Demanda	
Nutricionista	01	40	Livre Demanda	
Administrativo	16	44	Livre Demanda	

10.8. Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes,

Prestação de serviço de assistência à saúde na área de Terapia Renal Substitutiva, para acompanhamento ao portador de doença renal crônica mediante assistência permanente, de forma ininterrupta de segunda a sábado, inclusive feriados.

10.8.1. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

10.8.1.1. A **Contratada** poderá contratar o serviço com empresa especializada, desde que, cumpra as exigências deste Termo de Referência, a seguir:

10.8.1.2. O prestador contratado deve estar cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

10.8.1.3. O prestador deverá cumprir a exigência do Ministério da Saúde de estar habilitado para realização dos procedimentos de nefrologia em Alta Complexidade como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (serviço de nefrologia – código 1501 do SIGTAP);

10.8.1.4. Deverá oferecer atendimento ambulatorial de nefrologia;

10.8.1.5. Deverá oferecer atendimento ambulatorial de nefrologia pediátrica quando necessário;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.1.6. Disponibilizar toda a infraestrutura e tecnologias necessárias à execução dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva;

10.8.1.7. Recursos humanos especializados: pessoal técnico, operacional e administrativo, em número suficiente para desenvolver a todas as atividades previstas, observadas as normas vigentes de vigilância sanitária e de saúde do trabalhador;

10.8.1.8. Material e insumos necessários à prestação dos serviços, incluído nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos;

10.8.1.9. Materiais de expediente necessários à prestação dos serviços;

10.8.1.10. Instrumentais necessários à prestação dos serviços;

10.8.1.11. Insumos e utensílios para higienização (saneantes domissanitários) do ambiente e deposição de resíduos gerados no serviço, conforme legislação vigente da Vigilância Sanitária;

10.8.1.12. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC's);

10.8.1.13. Equipamentos de tecnologia, informação e comunicação necessários à prestação dos serviços;

10.8.1.14. Estrutura física adequada em conformidade com a legislação vigente, em perfeitas condições para atender toda a demanda da região, bem como disponíveis no local onde serão prestados os serviços;

10.8.1.15. Ofertar sala para atendimento aos pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, tais como: HEPATITES, HIV/ AIDS entre outros;

10.8.1.16. Ofertar 100% dos procedimentos Serviços de Terapia Renal Substitutiva para todas as faixas etárias;

10.8.1.17. A CONTRATADA compromete-se à, solidariamente, realizar atividades voltadas à capacitação de profissionais da Atenção Básica da Rede Municipal de Saúde, com o propósito de reduzir o número de casos de pacientes renais crônicos. A realização das capacitações ou atividades relacionadas, será elaborada em conjunto à CONTRATANTE, sem qualquer ônus adicional aos serviços contratados.

10.8.2. Condições de Fornecimento Relativas à Mão-de-Obra alocada para os Serviços de Terapia Renal Substitutiva

10.8.2.1. Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes ao quadro de Recursos Humanos da Contratada, de sua inteira responsabilidade, ou seja, prestar os serviços diretamente com seus profissionais assim considerados, devidamente capacitados e habilitados, com inscrição no referido conselho de classe, com todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais de sua responsabilidade.

10.8.2.2. Dispor de profissional médico com título de especialista em Nefrologia ou certificado registrado pelo Conselho Federal de Medicina, o qual deve ser o detentor da Responsabilidade Técnica pela execução de serviços pertinentes e compatíveis com os serviços, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução.

10.8.2.3. Dispor, em seu quadro permanente, profissionais capacitados e habilitados segundo os critérios da RDC 11 de 13 de março de 2014;

10.8.2.4. Os profissionais deverão estar inscritos nos respectivos conselhos (Portaria Nº 389 de Março de 2014), para supervisão e responsabilidade técnica, inclusive perante a Vigilância Sanitária;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.2.5. Disponibilizar número de profissionais capacitados e habilitados suficientes para uma escala de trabalho que atenda as características e especificidade do serviço e da demanda e exercendo o controle no que se refere à assiduidade e a pontualidade de seus funcionários;

10.8.2.6. Todos os seus funcionários deverão ser treinados quanto aos riscos a que serão submetidos em suas atividades, bem como a forma correta de utilização dos Equipamentos de Proteção Coletivas e Individuais;

10.8.2.7. Manter os registros de formação e qualificação de sua equipe técnica, compatíveis com as funções desempenhadas, sempre que solicitado;

10.8.2.8. Realizar 01 (um) treinamento ao ano e capacitações permanentes e continuadas compatíveis com as funções desempenhadas dos seus funcionários, com acompanhamento da Contratante por meio de pessoas ou instituições habilitadas para emitir certificação, bem como dispor de documentos que comprovem essas ações;

10.8.2.9. Preservar e manter a Contratante à margem de todas as reivindicações de seus funcionários, queixas e representações de quaisquer naturezas, referente aos serviços;

10.8.2.10. Substituir toda e qualquer ausência de seus funcionários por outro profissional que atenda aos requisitos exigidos, Portaria Nº 389/2014, RESOLUÇÃO – RDC ANVISA Nº 11, DE 13 DE MARÇO DE 2014;

10.8.2.11. Responsabilizar-se integralmente pela observância do dispositivo no título II, capítulo V, da CLT, e na Portaria Nº. 3.460/77, do Ministério do Trabalho, relativos à segurança e higiene do trabalho, bem como a Legislação correlata em vigor a ser exigida, observando que a atividade é reconhecidamente geradora de riscos à integridade física dos trabalhadores atenderem as Normas Regulamentadoras (NR) no sentido de se eliminar ou minimizar estes riscos;

10.8.2.12. Providenciar a imediata reposição de funcionários para cobrir folgas, faltas, férias, demissões, licenças (saúde, maternidade), afastamentos de pessoal da área técnica, operacional e administrativa, mantendo o quadro de funcionários completo, necessários à execução do presente contrato.

10.8.3. Condições de Fornecimento referente aos Serviços de Terapia Renal Substitutiva:

10.8.3.1. A Contratada deverá fornecer obrigatoriamente, todos os exames necessários ao tratamento, conforme estabelecido em Resolução RDC nº 11 de 13 de março de 2014 e Portaria 389 de 13 de março de 2014;

10.8.3.2. Exames mensais: medição do hematócrito, dosagem de hemoglobina, uréia pré e pós a sessão de diálise, potássio, cálcio, fósforo, transaminase glutâmica pirúvica (TGP), glicemia para pacientes diabéticos e creatinina durante o primeiro ano;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.3.3. Quando houver elevação de TGP, descartadas outras causas, o médico nefrologista deve solicitar o AntiHBc IgM, HbsAg e AntiHCV, a contratada será responsável pela realização do exame;

- a) Quando houver elevação de TGP, descartadas outras causas, o médico nefrologista deve solicitar o AntiHBc IgM, HbsAg e AntiHCV, a contratada será responsável pela realização do exame;
- b) A complementação diagnóstica e terapêutica das hepatites virais deve ser assegurada aos pacientes e realizada nos serviços especializados em hepatites virais.

10.8.3.4. Exames trimestrais: hemograma completo; medição da saturação da transferrina; dosagem de ferritina, ferro sérico, proteínas totais e frações e fosfatase alcalina;

10.8.3.5. Exame semestral: párato - hormônio, AntiHBs, e, para pacientes susceptíveis (com AntiHBC total ou IgG, AgHBs e AntiHCV inicialmente negativos), a realização de HbsAG e AntiHCV. Dosagem de creatinina após o primeiro ano;

10.8.3.6. Exames anuais: colesterol total e fracionado, triglicérides, dosagem de anticorpos para HIV e do nível sérico de alumínio, Rx de tórax em PA e perfil.

10.8.3.7. Ter procedimentos escritos e atualizados para a realização dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva.

10.8.4. Condições de Fornecimento Relativas a Equipamentos, Instrumentais, Insumos e Utensílios dos Serviços Terapia Renal Substitutiva:

10.8.4.1. Fazer a manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças, tanto dos equipamentos de propriedade do Contratante, quanto da Contratada, sem quaisquer ônus para o Contratante, apresentando um relatório mensal informando as ações corretivas realizadas em cada equipamento;

10.8.4.2. Possuir ou fornecer e instalar todos os bens móveis necessários para o bom funcionamento dos serviços, incluindo as máquinas hemodializadoras;

10.8.4.3. A Contratada deverá trabalhar com o quantitativo máximo de máquinas hemodializadoras para a unidade ambulatorial;

10.8.4.4. Manter todos os equipamentos, ferramentas e utensílios necessários à execução dos serviços, identificados e em perfeitas condições de uso apresentando documentos que comprovem a manutenção preventiva e corretiva, devendo os danificados/extraviados serem substituídos dentro do tempo que não prejudique o andamento dos serviços e garantindo equipamento de reserva e/ou suporte de retaguarda em caso de pane em algum aparelho, assegurando a continuidade do serviço nos prazos e condições



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

estabelecidas e na falta de acessórios para a execução dos serviços os mesmos deverão ser providenciados pela Contratada sem ônus pela Contratante;

10.8.4.5. Fornecer todos os equipamentos, instrumentais, insumos e utensílios em qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, manuais, normas e legislação, inclusive os equipamentos de uso administrativo da Contratada (computadores, telefones, máquinas copiadoras, etc.), instalando-os, e em quantidades compatíveis à boa execução dos serviços sem ônus para a Contratante;

10.8.4.6. A contratada deverá cumprir fielmente na íntegra a RDC nº 11 de 13 de março de 2014 e Portaria 389 de 13 de Março de 2014, bem como as demais e legislações vigentes;

10.8.4.7. Assegurar que as instalações físicas e dependências dos serviços de Terapia Renal Substitutiva estejam em conformidade com as condições higiênico sanitárias conforme a legislação vigente;

10.8.4.8. Executar a manutenção corretiva, de todas as instalações físicas e equipamentos danificados no prazo razoável, a fim de que seja garantido o bom andamento do serviço e a segurança dos funcionários da Contratada e do Estabelecimento Assistencial de Saúde;

10.8.4.9. Garantir conduta adequada na utilização dos equipamentos, instrumentais, insumos e utensílios, objetivando a correta execução dos serviços, procedendo à limpeza e desinfecção dos equipamentos e utensílios de acordo com as recomendações dos fabricantes da maquinaria, além de seguir normas de procedimentos que visem a conservar o equipamento em bom estado e limpo;

10.8.4.10. Identificar todos os equipamentos, instrumentais insumos e utensílios de sua propriedade;

10.8.4.11. Manter sob sua responsabilidade almoxarifado próprio, para armazenamento dos seus materiais e insumos necessários ao atendimento do objeto deste contrato, sem ônus para a Contratante;

10.8.4.12. Os equipamentos elétricos devem ser dotados de sistema de proteção, de modo a evitar danos na rede;

10.8.4.13. Os equipamentos devem ser projetados, localizados, instalados, adaptados e mantidos de forma adequada às operações a serem realizadas e impedir a contaminação cruzada, o acúmulo de poeiras e sujeiras, de modo geral qualquer efeito adverso;

10.8.4.14. A Contratada deverá indenizar a Contratante pelos danos causados, por culpa ou dolo de seus funcionários, prepostos ou prestadores de serviço;

10.8.5. Referências Legais e Normativas Pertinentes aos Serviços de Nefrologia:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.5.1. PRT/SAS/MS Nº 38, de 3/3/94 - DOU 43, de 4/3/94: Normatiza o credenciamento de hospitais do SIPAC- Rim. Revogada pela PRT/GM/MS Nº 2.042, de 11/10/96 DO 199, de 14/10/96;

10.8.5.2. PRT/GM/MS Nº 2.042, de 11/10/96 - DOU 199, de 14/10/96: Estabelece o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de Terapia Renal Substitutiva e as Normas para cadastramento desses estabelecimentos junto ao SUS. Revoga a PRT/SAS/MS Nº 38, de 03/03/94 - DO e demais disposições em contrário. Itens revogados pela PRT/GM/MS Nº 3.407, de 5/8/98 DO 149, de 6/8/98;

10.8.5.3. PRT/GM/MS Nº 2.043, de 11/10/96 - DOU 199, de 14/10/96: Determina a implantação da autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC, iniciando por Terapia Renal Substitutiva em janeiro/97. Passou a vigorar à partir de 1/4/97 conforme PRT/GM/MS Nº 149, de 6/3/97 - DO 45, de 7/3/97;

10.8.5.4. PRT/SASMS Nº 205, de 6/11/96 - DO 221, de 8/11/96: Implanta Formulários/Instrumentos e regulamenta suas utilizações na Sistemática de Utilização e Cobrança Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo. Republicada no DO 15, de 22/1/97, por ter saído com incorreção do original;

10.8.5.5. PRT/SAS/MS Nº 206, de 6/11/96 - DOU 218, de 8/11/96: Altera a redação, incluem e exclui procedimentos utilizados nos pacientes em Tratamento Dialítico e Receptores de Transplante Renal;

10.8.5.6. PRT/SAS/MS Nº 2.400, de 12/12/96 – DOU 244, de 17/12/96: Prorroga para março/97 a implantação da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC de Terapia Renal Substitutiva;

10.8.5.7. PRT/SAS/MS Nº 45, de 4/4/97 - DOU 65, de 7/4/97: Mantém a cobrança através do Sistema GAP para os Kits Conjunto de Troca - DPAC competência abril/97;

10.8.5.8. PRT/SAS/MS Nº 62, de 8/5/97 - DOU 88, de 12/5/97: Mantém cobrança, através do Sistema GAP para os Kits Conjunto de Troca, fornecidos aos pacientes na competência maio/97, com valor fixado pela PRT/SAS/MS Nº 103/94;

10.8.5.9. PRT/SAS/MS Nº 90, de 16/7/97 - DOU 135, de 17/7/97: Mantém a cobrança dos Kits Conjunto de Troca fornecidos aos pacientes submetidos a DPAC nas competências junho, julho e agosto/97;

10.8.5.10. PRT/SAS/MS Nº 107, de 22/8/97 - DOU 162, de 25/8/97: Define e orienta o preenchimento da Tela 3 da APAC Meio Magnético (Cobrança de Serviços) devido às diversas situações decorrentes da interrupção da validade da APAC;

10.8.5.11. PRT/SAS/MS Nº 83, de 9/7/98 - DO 131-E, de 13/7/98: Mantém a cobrança dos Kits Conjunto de Troca fornecidos aos pacientes submetidos à Diálise Peritonial Ambulatorial Contínua - DPAC, nas



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

competências de maio a setembro de 1998, através do Sistema de Processamento GAP e dá outras providências;

10.8.5.12. PRT/SAS/MS Nº 168, de 30/9/98 - DO 189-E, de 2/10/98: Mantém a cobrança dos Kits Conjunto de Troca fornecidos aos pacientes submetidos à DPAC, nas competências outubro, através do Sistema de Processamento GAP e dá outras providências. Revoga a PRT/SAS/MS Nº 83, de 9/7/98 - DO 131-E, de 13/7/98;

10.8.5.13. PRT/GM/MS Nº 3.998, de 9/12/98 – DO 238-E, de 11/12/98: Implementa no SIA/SUS a identificação das Unidades que prestam atendimento em Terapia Renal Substitutiva e dá outras providências, passando a vigorar a partir da competência janeiro/1999;

10.8.5.14. Retificada no DO 247-E, de 24/12/98: Onde se lê: “Art. 3º unidades ambulatoriais e/ou hospitalares.” Leia-se: “Art. 3º...unidades ambulatoriais hospitalares”;

10.8.5.15. PRT/SAS/MS Nº 241, de 16/12/98 – DOU 242-E, de 17/12/98: Identifica, para cada procedimento criado em Terapia Renal Substitutiva, os itens que compõem a Tabela do SIA/SUS;

10.8.5.16. Portaria nº 432 de 06 de junho de 2006 - Determinar que as Secretarias de Estado da Saúde adotem as providências necessárias para organizar e implantar as Redes Estaduais de Assistência em Nefrologia na alta complexidade;

10.8.5.17. PRT/SAS/MS Nº381, DE 13 de março de 2013 – Ministério da Saúde;

10.8.5.18. Lei nº. 14.133/2021 – Nova Lei de Licitações e Contratos;

10.8.5.19. Lei nº 6.360 de 23/09/1976 – Dispõe sobre a vigilância Sanitária de medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos;

10.8.5.20. Portaria Nº 389, de 13 de Março de 2014 - Define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;

10.8.5.21. RESOLUÇÃO - RDC N° 11, DE 13 DE MARÇO DE 2014-Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências;

10.8.5.22. Portaria nº 1.168 de 15/06/2014, Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal;

10.8.5.23. Portaria SAS nº 86 de 27/01/2015, Atualiza a Tabela de Procedimento, Medicamento, Órtese e Prótese em Materiais Especiais do SUS as Compatibilidades entre os Procedimentos de Diálise e Respectivas Habilidades.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.6. DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS

10.8.6.1. A Secretaria de Saúde cederá espaço físico, pré-determinado, para as instalações dos serviços contratados.

10.8.6.2. O espaço cedido se localiza dentro das instalações do Centro de Especialidades, sítio Rodovia Renê Benedito Silva n.º 2601, Bairro de São João, Itapevi, SP.

10.8.6.3. Os serviços devem obedecer aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou outra que venha substituí-la, quanto às normas específicas referentes à vigor, com vistas a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento da clientela;

10.8.6.4. Toda despesa para adequação do espaço físico será com ônus para contratada;

10.8.6.5. A CONTRATADA será responsável pela aquisição e instalação de todos os equipamentos e móveis necessários para implantação do serviço;

10.8.6.6. Se for o caso, a CONTRATADA deverá apresentar em até 30 (trinta) dias toda documentação necessária exigida para licença na Vigilância Sanitária;

10.8.7. DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

A Contratada Deverá apresentar, como condição de habilitação, os seguintes documentos:

10.8.7.1. Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina – CRM, obedecida à legislação pertinente.

10.8.7.2. Licença de Funcionamento, dentro do prazo de validade, emitida pelo órgão competente, relativa à sede da empresa interessada;

10.8.7.3. Comprovação de que seus profissionais estão devidamente inscritos e em situação regular no Conselho Regional de Medicina e Conselho Regional de Enfermagem, especialistas em nefrologia;

10.8.7.4. Registro dos equipamentos junto à ANVISA ou Certificação Internacional, com redução juramentada, equivalente.

10.8.8. REQUISITOS PARA FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE DIÁLISE

Das Condições Organizacionais



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.8.1. O serviço de diálise deve possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público.

10.8.8.2. O serviço de diálise deve possuir um responsável técnico e um substituto. O responsável técnico só pode assumir responsabilidade por 1 (um) serviço de diálise.

10.8.8.3. Todos os membros da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento ao paciente durante o procedimento hemodialítico devem permanecer no ambiente de diálise durante toda a sessão.

10.8.8.4. O serviço de diálise deve dispor de normas, procedimentos e rotinas técnicas escritas e atualizadas, de todos os seus processos de trabalho em local de fácil acesso a toda a equipe. Para a definição e elaboração das normas, procedimentos e rotinas técnicas, devem ser observadas as normativas vigentes e as melhores evidências científicas disponíveis.

10.8.8.5. O serviço de diálise deve constituir um Núcleo de Segurança do Paciente, responsável por elaborar e implantar um Plano de Segurança do Paciente conforme normativa vigente

10.8.8.6. O serviço de diálise deve implantar mecanismos de avaliação da qualidade e monitoramento dos seus processos por meio de indicadores ou de outras ferramentas. O serviço de diálise deve manter disponível para as autoridades sanitárias competentes as informações referentes à avaliação da qualidade e monitoramento dos processos desenvolvidos no serviço.

Da Atenção ao Paciente

10.8.8.7. É vedada a realização de diálise peritoneal em sistema aberto.

10.8.8.8. O serviço de diálise deve registrar no prontuário todas as informações referentes à evolução clínica e a assistência prestada ao paciente. O prontuário deve conter registros de todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

10.8.8.9. O serviço de diálise deve garantir a assistência ao paciente em caso de intercorrências relacionadas ao processo de diálise, incluindo mecanismos que garantam a continuidade da atenção quando houver necessidade de remoção.

10.8.8.10. O serviço de diálise deverá forneça alimentos (lanches) ao paciente deve garantir as condições higiênico-sanitárias, de acordo com a normatização vigente.

10.8.8.11. É obrigatória, ao final de cada sessão, a limpeza e desinfecção da máquina e das superfícies que entram em contato com o paciente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.8.12. A assistência ao paciente com sorologia positiva para hepatite B (HBsAg+) deve ser realizada por profissional exclusivo durante toda a sessão de hemodiálise. É vedado ao profissional que não soroconverteu, após a vacinação contra o vírus da Hepatite B e a adoção do protocolo de vacinação do Programa Nacional de Imunização (PNI), atuar na sessão de hemodiálise e no processamento de dialisadores e linhas arterial e venosa de pacientes com sorologia positiva para hepatite B.

10.8.8.13. Os pacientes recém-admitidos no programa de tratamento dialítico com sorologia desconhecida para hepatite B devem ser assistidos por profissional exclusivo durante todo o procedimento hemodialítico, em máquinas específicas para esse tipo de atendimento.

Da infraestrutura

10.8.8.14. O serviço de hemodiálise deve dispor de ambientes compatíveis com a demanda, contendo no mínimo:

- a) consultórios;
- b) área para prescrição médica;
- c) posto de enfermagem;
- d) sala de recuperação e atendimento de emergência;
- e) área para guarda dos pertences dos pacientes;
- f) área de registro (arquivo) e espera de pacientes e acompanhantes;
- g) sala de utilidades;
- h) sanitários para pacientes (masculino, feminino e adaptado);
- i) sanitários para funcionários (masculino, feminino);
- j) depósito de material de limpeza; k) depósito de material (almoxarifado);
- k) área para guarda dos pertences dos funcionários;
- l) área de maca e cadeira de rodas;
- m) sala para hemodiálise com área para lavagem de fístulas;
- n) sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B com área para lavagem de fístulas;
- o) sala para processamento dos dialisadores;
- p) área específica para o armazenamento dos recipientes de acondicionamento do dialisador;
- q) sala do STDAH (água tratada pelo sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise – STDAH). Observação: O item não é obrigatório nos serviços que adotam o uso único de todos os dialisadores.

10.8.8.15. O dimensionamento dos ambientes deve ser compatível com a demanda do serviço.

10.8.8.16. A sala para processamento de dialisadores deve ser exclusiva, contigua à sala para hemodiálise e possuir:

- a) sistema de exaustão de ar, conforme normas específicas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- b)** bancadas específicas para a etapa de limpeza, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção, abastecidas de água tratada para hemodiálise, com esgotamento individualizado. Cada bancada deve ser dotada de uma cuba profunda, de forma a impedir a troca de líquidos entre as cubas;
- c)** bancada específica para a etapa de esterilização do dialisador, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção.

O dimensionamento da sala de processamento e das bancadas deve ser adequado à demanda e às atividades envolvidas. Devem ser respeitadas as barreiras técnicas para o fluxo do processamento.

10.8.8.17. A sala do STDAH deve ser utilizada apenas para a finalidade a que se destina. A sala do STDAH deve dispor de acesso facilitado para sua operação e manutenção e estar protegida contra intempéries e vetores.

10.8.8.18. As salas para hemodiálise, para diálise peritoneal e para processamento dos dialisadores constituem-se em ambientes exclusivos e não podem servir de circulação ou de acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço.

10.8.8.19. O posto de enfermagem da sala para hemodiálise, da sala para diálise peritoneal e da sala de recuperação e atendimento de emergência deve possibilitar a observação visual total das poltronas/leitos.

10.8.8.20. Os equipamentos de diálise e o mobiliário devem estar dispostos de forma que permita a circulação dos profissionais durante a terapia dialítica e atendimento a eventuais intercorrências, assim como a permanência do acompanhante, quando necessário.

10.8.8.21. O serviço de diálise deve garantir a continuidade do fornecimento de energia elétrica, em situações de interrupção do fornecimento pela concessionária, por meio de sistemas de energia elétrica de emergência.

Do Gerenciamento de Tecnologias

10.8.8.22. O serviço de diálise deve elaborar, implementar e manter um plano de gerenciamento das tecnologias em saúde utilizadas pelos serviços, conforme as normativas vigentes. O sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise – STDAH e o controle de qualidade da água para hemodiálise devem estar contemplados no plano de gerenciamento.

Dos Dialisadores e Linhas Arteriais e Venosas:

10.8.8.23. É vedado o reuso de linhas arteriais e venosas utilizadas em todos os procedimentos hemodialíticos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.8.24. É vedado o reuso de dialisadores:

- a) com a indicação na rotulagem de “proibido reprocessar”;
- b) que não possuam capilares com membrana biocompatível;
- c) de paciente com sorologia positiva para hepatite B, hepatite C (tratados ou não) e HIV;
- d) de paciente com sorologia desconhecida para hepatite B, C e HIV.

10.8.8.25. Os dialisadores podem ser utilizados para o mesmo paciente no máximo 20 (vinte) vezes, após ser submetido ao processamento automático, observando-se a medida mínima permitida do volume interno das fibras.

10.8.8.26. Os dialisadores podem ser utilizados para o mesmo paciente no máximo 20 (vinte) vezes, após ser submetido ao processamento automático, observando-se a medida mínima permitida do volume interno das fibras.

10.8.8.27. É obrigatória a medida do volume interno das fibras em todos os dialisadores antes do primeiro uso e após cada reuso subsequente.

10.8.8.28. Após a medida do volume interno das fibras, qualquer resultado indicando uma redução superior a 20% (vinte por cento) do volume inicial, torna obrigatório o descarte do dialisador, independentemente do número de reuso e do método empregado para o seu processamento.

10.8.8.29. Todos os valores da medida do volume interno das fibras do dialisador, obtidos durante o seu processamento, devem ser registrados, datados e assinados pelo responsável pelo processo, e permanecer disponíveis para consulta dos pacientes e da autoridade sanitária, devendo ser mantido no prontuário do paciente.

10.8.8.30. Todas as atividades relacionadas ao processamento de dialisadores devem ser realizadas por profissional comprovadamente capacitado para esta atividade.

10.8.8.31. O serviço de diálise deve estabelecer e validar os protocolos de limpeza e esterilização dos dialisadores.

10.8.8.32. No caso da esterilização química líquida, os dialisadores devem ser submetidos ao enxague na máquina de hemodiálise, para remoção da solução esterilizante imediatamente antes do início da diálise.

10.8.8.33. O serviço de diálise deve realizar o monitoramento dos parâmetros indicadores de efetividade da solução esterilizante, como concentração, pH ou outros, no mínimo, 1 (uma) vez ao dia, antes do início das atividades.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.8.34. O serviço de diálise deve realizar o monitoramento, por meio de testes, com registros dos níveis residuais do produto saneante empregado na esterilização dos dialisadores, antes da conexão no paciente.

10.8.8.35. O recipiente de acondicionamento da solução esterilizante utilizada no processamento dos dialisadores deve possuir características que garantam a estabilidade da solução, conforme orientações do fabricante. Deve ser identificado com o nome do produto, diluição realizada, data de diluição e de validade e identificação do profissional responsável pela diluição.

10.8.8.36. Os dialisadores processados devem ser acondicionados em recipiente individualizado, com tampa, limpo e desinfetado.

10.8.8.37. O dialisador e o recipiente de acondicionamento devem possuir identificação legível, com nome completo do paciente ou outros mecanismos que impeçam a troca.

10.8.8.38. O profissional do serviço deve apresentar ao paciente o dialisador, devidamente identificado com o registro da data do primeiro uso, antes de ser submetido à hemodiálise.

10.8.8.39. O registro da utilização de um novo dialisador deve ser assinado pelo paciente e mantido no prontuário do mesmo.

Dos Equipamentos e Materiais:

10.8.8.40. O serviço de diálise deve dispor de equipamentos compatíveis com a demanda prevista e com os protocolos assistenciais para seu funcionamento.

10.8.8.41. Os equipamentos e outros produtos para saúde em uso no serviço de diálise devem estar regularizados junto à ANVISA e ser operados de acordo com as recomendações do fabricante.

10.8.8.42. O serviço de diálise deve possuir equipamento de hemodiálise de reserva em número suficiente para assegurar a continuidade do atendimento. O equipamento de reserva deve passar por processo de limpeza e desinfecção imediatamente antes do uso.

10.8.8.43. As tomadas de pressão (manômetros) arterial e venosa do equipamento de hemodiálise devem estar isoladas dos fluídos corpóreos do paciente mediante utilização de isolador de pressão descartável de uso único.

10.8.8.44. O serviço de diálise deve dispor de equipamentos para aferição de medidas antropométricas dos pacientes, incluindo balança própria para cadeirantes e pessoas com necessidades especiais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.8.45. O serviço de diálise deve dispor de materiais e equipamentos para o atendimento de emergência, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento. Se o serviço atender a pacientes pediátricos, deve possuir materiais e equipamentos de emergência compatíveis para o atendimento pediátrico.

Do Concentrado Polieletrolítico para Hemodiálise – CPHD:

10.8.8.46. O CPHD deve ser mantido armazenado, ao abrigo da luz, calor e umidade, em boas condições de ventilação e higiene ambiental, conforme orientação do fabricante e com controle do prazo de validade.

10.8.8.47. É proibida a reutilização de recipiente para o envase do CPHD (embalagem primária).

10.8.8.48. Os CPHD preparados em farmácias hospitalares ou no serviço de diálise, para uso na própria instituição, devem atender às formulações prescritas pelo profissional competente do serviço e à normatização sanitária vigente.

10.8.8.49. O serviço de diálise deve solicitar autorização do órgão de vigilância sanitária local para a produção do CPHD.

10.8.8.50. É vedada a comercialização ou o transporte externo do CPHD, mesmo entre filiais do serviço de diálise.

Da Qualidade da Água:

10.8.8.51. A água de abastecimento do serviço de diálise deve ter o seu padrão de potabilidade em conformidade com a normatização vigente.

10.8.8.52. O serviço de diálise deve possuir um técnico responsável pela operação do STDAH.

10.8.8.53. O técnico responsável deve ter capacitação específica para esta atividade.

10.8.8.54. O técnico responsável deve permanecer no serviço durante as atividades relativas à manutenção do STDAH, conforme definido no plano de gerenciamento de tecnologias.

10.8.8.55. A qualidade da água potável deve ser monitorada e registrada diariamente pelo técnico responsável, conforme o Quadro I, em amostras coletadas na entrada do reservatório de água potável e na entrada do subsistema de tratamento de água para hemodiálise.

10.8.8.56. O STDAH deve ser especificado em projeto conforme normatização vigente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.8.57. A água tratada pelo STDAH deve apresentar um padrão de qualidade conforme estabelecido no Quadro II. A análise da água para hemodiálise deve ser realizada por laboratório analítico, licenciado junto ao órgão sanitário competente.

10.8.8.58. As amostras da água para hemodiálise para fins de análises físico-químicas devem ser coletadas em ponto após o subsistema de tratamento de água para hemodiálise. 8.9. As amostras da água para hemodiálise para fins de análises microbiológicas devem ser coletadas, no mínimo, nos seguintes pontos:
a) no ponto de retorno da alça de distribuição (loop);
b) em um dos pontos na sala de processamento.

10.8.8.59. O nível de ação relacionado à contagem de bactérias heterotróficas é de no máximo 50 (cinquenta) UFC/ml. Deve ser verificada a qualidade bacteriológica da água para hemodiálise toda vez que ocorrerem manifestações pirogênicas, bacteremia ou suspeitas de septicemia nos pacientes.

10.8.8.60. O serviço de diálise deve manter disponíveis os laudos das análises do STDAH. Os registros devem ser arquivados, em conformidade com o estabelecido em normatização específica ou, na ausência desta, por um prazo mínimo de 5 (cinco) anos, para efeitos de inspeção sanitária.

10.8.8.61. O reservatório do SDATH, quando existente, deve possuir as seguintes características:

- a)** ser constituído de material opaco, liso, resistente, impermeável, inerte e isento de amianto;
- b)** possuir sistema de fechamento hermético que impeça contaminações provenientes do exterior;
- c)** permitir o acesso para inspeção, limpeza e desinfecção; **d)** possuir sistema automático de controle da entrada da água e filtro de nível bacteriológico no sistema de suspiro;
- d)** ser dotado de sistema fechado de recirculação contínua de água 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana e a uma velocidade que garanta regime turbulento de vazão no retorno do loop de distribuição ao tanque, durante o funcionamento de todas as máquinas;
- e)** possuir fundo cônico;
- f)** possuir, em sua parte inferior, canalização de drenagem que possibilite o esgotamento total da água;
- g)** estar protegido da incidência direta da luz solar.

10.8.8.62. A condutividade da água para hemodiálise deve ser monitorada continuamente por instrumento que apresente compensação para variações de temperatura e tenha dispositivo de alarme visual e auditivo. A condutividade deve ser igual ou menor que 10 (dez) microSiemens/cm, referenciada a 25° C (vinte e cinco graus Celsius).

10.8.8.63. Os procedimentos de manutenção previstos no Quadro III do Anexo devem ser realizados e registrados na frequência indicada e sempre que for verificada a não conformidade com os padrões estabelecidos para a água para hemodiálise.

10.8.8.64. A manutenção, limpeza e desinfecção do STDAH devem ser realizadas conforme definido no plano de gerenciamento de tecnologias em saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.8.8.65. Durante os procedimentos, deve ser colocado um alerta junto às máquinas de hemodiálise vedando sua utilização.

10.8.8.66. Deve ser realizada e registrada a análise de resíduos dos produtos saneantes utilizados após o processo de limpeza e desinfecção do STDAH.

Das Análises Microbiológicas do Dialisato:

10.8.8.67. Deve ser feita análise microbiológica mensal de uma amostra da solução de diálise (dialisato) colhida da máquina de diálise, imediatamente antes do dialisador, no final da sessão. O valor do parâmetro máximo permitido é de 200 (duzentos) UFC/ml e o nível de ação é de 50 (cinquenta) UFC/ml. Deve ser estabelecida uma rotina de coleta de amostras, com registro, de forma que anualmente as análises microbiológicas do dialisato tenham sido realizadas em amostras colhidas de todas as máquinas. Quando algum paciente apresentar sinais ou sintomas típicos de bactеремia ou reações pirogênicas durante a hemodiálise deve-se proceder imediatamente à coleta de amostra e envio para análise, sem prejuízo de outras ações julgadas necessárias.

10.8.9. Produção da Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise)

CÓDIGO SUS	ROL DE PROCEDIMENTOS	QTD. ANUAL
305010093	HEMODIÁLISE II (MAX. 1 SESSÃO - EXCEPCIONAL)	1440
305010107	HEMODIÁLISE II (MAX. 3 SESSÕES POR SEMANA)	18.312
305010115	HEMODIÁLISE II EM PORTADOR DE HIV (MAX. 3 SESSÕES POR SEMANA)	936
305010123	HEMODIÁLISE II EM PORTADOR DE HIV (EXCEPCIONALIDADE - MAX. 1 SESSÃO/SEMANA)	96
418010013	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	12
418010021	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	12
418010030	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA PARA HEMODIÁLISE	120
418010048	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA PARA HEMODIÁLISE	12
418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN PARA HEMODIÁLISE	12
418020019	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	12
418020027	LIGADURA EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	12
418020035	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	12
	CONSULTA PARA PRÉ-DIALÍTICOS	1.440



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

CÓDIGO SUS	ROL DE EXAMES PARA HEMODIÁLISE	QTDE. ANUAL
202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO	1440
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	192
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	192
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	792
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	792
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	90
202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	90
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	90
202010430	DOSAGEM DO FOSFORO	1.440
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1.440
202010600	DOSAGEM DE POTÁSSIO	1.440
202010627	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	576
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.440
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	90
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	90
202010694	DOSAGEM DE UREIA	2.736
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1.440
202020371	HEMATOCRITO	1.440
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	144
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	90
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	90
202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	90
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	1.440
202030970	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	90
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	90
202070085	DOSAGEM DE ALUMÍNIO	90

10.9. PRONTO SOCORRO

10.9.1 PRONTO SOCORRO LUIZ MARQUES – AMADOR BUENO

10.9.1.1 Equipe Assistencial Mínima por Plantão

PS VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – Amador Bueno

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI****SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Categoria Profissional	
Clínico Geral 12hs diurnas	03
Clínico Geral 12hs noturnas	03
Emergencista 12hs diurnas	01
Emergencista 12hs noturnas	01
Pediatra 12 hs diurnas	02
Exigência de RQE em Pediatria	
Pediatra 12 hs noturnas	01
Exigência de RQE em Pediatria	
Enfermeiros	Resolução COFEN nº 543/2017 Deverá apresentar o número de profissionais conforme cálculo de dimensionamento mínimo
Técnicos de Enfermagem	

10.9.1.2. Outros Profissionais

PS VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – Amador Bueno

Profissional	Carga Horária	Quantitativo
Coordenador Médico	20 horas semanais	01
Diretor Médico (responsabilidade Técnica CRM)	20 horas semanais	01
Coordenador de Enfermagem	30 horas semanais	01
Responsável Técnico de Enfermagem (RT)	30 horas semanais	01
Enfermeiro de CCIH	30 horas semanais	01
Nutricionista	40 horas semanais	01
Administrador Hospitalar	40 horas semanais	01
Coordenador Administrativo	40 horas semanais	01
Supervisor Administrativo	Plantão 12 x 36	01 por plantão, total 04
Assistente Social	30 Horas semanais	01
Farmacêutico	40 horas semanais	01
Auxiliar Administrativo	40 Horas semanais	04
Recepção Diurno	Plantão 12 x 36	03 por plantão, total 06
Recepção Noturno	Plantão 12 x 36	02 por plantão, total 04
Auxiliar de Farmácia	Plantão 12 x 36	01 por plantão, total 04
Controlador de Acesso	Cobertura 24 horas diárias, 7 dias na semana. Modelo de contratação a ser definido pela contratada.	
Auxiliar de Higiene / serviços gerais		

PRODUÇÃO PS VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES - PERÍODO 2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

SUBGRUPO	PROCEDIMENTO	TOTAL ANUAL
Ações coletivas/individuais em saúde	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1
	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	14
	PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	5
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	118
Cirurgia do aparelho circulatório	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	4
Coleta de material	COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	1
	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	6723
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	149791
	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA	3
	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	136468
	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	586
	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	73
	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	3
	AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	133940
	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	96
	ATENDIMENTO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	147472
	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	2382
	CUIDADOS COM ESTOMAS	1
	CURATIVO ESPECIAL	10
	CURATIVO SIMPLES	357
	ESCUITA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	21
	INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	23
	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	3

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI****SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Diagnóstico em laboratório clínico	HEMOGRAMA COMPLETO	23
	PROVA DO LACO	10
Diagnóstico por teste rápido	GLICEMIA CAPILAR	19527
	PESQUISA DE GLICOSE NA URINA	2
	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	4
	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	267
Métodos diagnósticos em especialidades	ELETROCARDIOGRAMA	859
	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	10
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	4
	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	3
	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	101
Total Geral		598.914

10.9.2. PRONTO SOCORRO LEVY DE LIMA – VI. DR. CARDOSO**10.9.2.1. Equipe Assistencial Mínima por Plantão****PS VEREADOR LEVY DE LIMA – Cardoso**

Categoria Profissional	
Clínico Geral 12hs diurnas	03
Clínico Geral 12hs noturnas	03
Emergencista 12 hs diurnas	01
Emergencista 12 hs noturnas	01
Enfermeiros	Resolução COFEN nº 543/2017 Deverá apresentar o número de profissionais conforme cálculo de dimensionamento mínimo
Técnicos de Enfermagem	

10.9.2.2. Outros Profissionais**PS VEREADOR LEVY DE LIMA – Cardoso**

Profissional	Carga Horária	Quantitativo
Coordenador Médico	20 horas semanais	01
Diretor Médico (responsabilidade Técnica CRM)	20 horas semanais	01



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Coordenador de Enfermagem	30 horas semanais	01
Responsável Técnico de Enfermagem (RT)	30 horas semanais	01
Enfermeiro de CCIH	30 horas semanais	01
Nutricionista	40 horas semanais	01
Administrador Hospitalar	40 horas semanais	01
Coordenador Administrativo	40 horas semanais	01
Supervisor Administrativo	Plantão 12 x 36	01 por plantão, total 04
Assistente Social	30 Horas semanais	01
Farmacêutico	40 horas semanais	01
Auxiliar Administrativo	40 Horas semanais	04
Repcionista Diurno	Plantão 12 x 36	03 por plantão, total 06
Repcionista Noturno	Plantão 12 x 36	02 por plantão, total 04
Auxiliar de Farmácia	Plantão 12 x 36	01 por plantão, total 04
Controlador de Acesso	Cobertura 24 horas diárias, 7 dias na semana. Modelo de contratação a ser definido pela contratada.	
Auxiliar de Higiene / serviços gerais		

PRODUÇÃO PS VEREADOR LEVY DE LIMA - PERÍODO 2024

SUBGRUPO	PROCEDIMENTO	TOTAL ANUAL
Ações coletivas/individuais em saúde	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	4
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	1
Coleta de material	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	4868
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	2474
	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	89794
	AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	120376
	ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	1
	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	32
	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS	3
	ATENDIMENTO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	4



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	ATENDIMENTO MEDICO COM FINALIDADE DE ATESTAR ÓBITO	7
	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	120324
	CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	2
	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	1
	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	101
	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	23
	CUIDADOS COM ESTOMAS	2
	CURATIVO SIMPLES	23
	ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	23
	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	5
	SONDAGEM GÁSTRICA	1
	TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	1
Diagnóstico em laboratório clínico	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1
	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	1
	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	2
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	1
Diagnóstico por teste rápido	GLICEMIA CAPILAR	76
	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	92
Métodos diagnósticos em especialidades	ELETROCARDIOGRAMA	337
	ELETRONEUROMIOGRAAMA (ENMG)	2
	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	1
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	3
	DRENAGEM DE ABSCESSO	2
	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	6
	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	4
Total Geral		338.598

10.9.3 PRONTO SOCORRO CENTRAL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI****SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br**10.9.3.1. Equipe Assistencial Mínima por Plantão****Pronto Socorro Central**

Categoria Profissional	Quantidade
Clínico Geral 12hs diurnas	08
Clínico Geral 12hs noturnas	08
Cirurgião Geral 12 horas diurnos	02
Cirurgião Geral 12 horas noturno	02
Psiquiatra 12 horas diurnos	02
Enfermeiros 12hs diurnas	15
Enfermeiros 12hs noturnas	15
Técnicos de Enfermagem 12hs diurnas	30
Técnicos de Enfermagem 12hs noturnas	30

10.9.3.2. Outros Profissionais

Profissional	Carga Horária	Quantitativo
Enfermeiro de CCIH	30 horas semanais	01
Coordenador Administrativo	40 horas semanais	01
Administrador Hospitalar	40 horas semanais	01
Supervisor Administrativo	Plantão 12 x 36	01 por plantão, total 04
Auxiliar Administrativo	40 Horas semanais	04
Auxiliar Administrativo	Plantão Diurno 12 x 36	03 por plantão, total 06
Auxiliar Administrativo	Plantão Noturno 12 x 36	02 por plantão, total 04
Recepção Diurno	Plantão 12 x 36	05 por plantão, total 10
Recepção Noturno	Plantão 12 x 36	04 por plantão, total 08
Assistente de Faturamento	40 horas semanais	02
Auxiliar de Farmácia	Plantão 12 x 36	02 por plantão, total 08
Controlador de Acesso	Cobertura 24 horas diárias, 7 dias na semana. Modelo de contratação a ser definido pela contratada.	
Auxiliar de Higiene / serviços gerais		

10.9.3.3. Outros Serviços Pronto Socorro Central



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

10.9.3.3.1. Para o Pronto Socorro Central a **CONTRATADA** terá a responsabilidade de assumir outros serviços (contratos) que hoje são de competência da **CONTRATANTE**, os serviços à serem assumidos serão:

- a)** Serviço de Nutrição e Dietética;
- b)** Serviço de Limpeza Hospitalar;
- c)** Serviço de Lavanderia e Enxoval;
- d)** Serviço de Controlador de Acesso;
- e)** Serviço de Exames Laboratoriais;
- f)** Serviço de Manutenção de Equipamentos Médico-hospitalar;
- g)** Locação de equipamentos.

10.9.3.3.2. Todos os serviços acima mencionados devem seguir as especificações deste Termo de Referência.

10.9.3.3.3. A gestão do Pronto Socorro Central será de responsabilidade da **CONTRATANTE**.

10.9.3.3.4. Os profissionais médicos e de enfermagem da **CONTRATADA** deverão completar o quadro de funcionários, além de cobertura de férias, licença prêmio e licença médica.

10.9.3.3.4.1. A **CONTRATANTE** através do Pronto Socorro Central deverá comunicar a **CONTRATADA**, com 40 dias de antecedência as férias e licenças prêmio programadas.

10.9.3.3.4.2. As licenças médicas deverão ser cobertas com até 7 dias após comunicação à **CONTRATADA**.

10.9.3.3.4.3. Para efeito de remuneração a **CONTRATADA** deverá especificar o valor de cada plantão no **Plano Orçamentário** que faz parte desse Termo de Referência.

10.9.3.3.5. A equipe assistencial mínima a ser disponibilizada por plantão, diariamente, incluindo finais de semana e feriados, 24 horas por dia.

10.9.3.3.6. A composição da equipe médica, de acordo com as especialidades, deverá contemplar o Plano de Ação da Rede de Urgência/Emergência de forma que seja garantido o atendimento de urgência, no conjunto de serviços de urgência 24h.

10.9.3.3.7. Os profissionais lotados nos Pronto Socorros deverão permanecer neste local de trabalho durante seu expediente, devendo estar afixado a escala em local visível, em quadro com lista nominal nos setores correspondentes e o enviado mensalmente escala médica, de enfermagem e serviços de apoio, para a Secretaria Municipal de Saúde.

PRODUÇÃO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL - PERÍODO 2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

SUBGRUPO	PROCEDIMENTO	TOTAL ANUAL
Ações coletivas/individuais em saúde	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	6
	AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	1
	SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	176
	VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	1
Anestesiologia	ANESTESIA REGIONAL	158
	SEDACAO	83
Bucomaxilofacial	CURETAGEM PERIAPICAL	13
	EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	65
	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	1961
	GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	1
	GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	1
	TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL	1
	ULOTOMIA/ULECTOMIA	1
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	4
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	1
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	5
Cirurgia do aparelho circulatório	EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	1
Cirurgia do sistema osteomuscular	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	2
	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	2
	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	2
	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	231
	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	16



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	4
	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	48
	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA- LUXAÇÃO DO COTOVELO	95
	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA- LUXACAO DO JOELHO	3
	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	4
	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	159
	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E INTRATARSICA	1
	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	54
Cirurgia torácica	TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	11
Coleta de material	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	3
	PUNÇÃO P/ ESVAZIAMENTO	55
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	168204
	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	174795
	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	5
	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	1
	AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	61356
	ATENDIMENTO DE ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS	1
	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	14875
	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	2
	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	3110
	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS	23
	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM REMOÇÃO	1



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II - SAUDE MENTAL	1
	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	254123
	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	8235
	ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (MOTOLÂNCIA)	1
	ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE	1
	CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	57
	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	381
	CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)	5
	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	20385
	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	25
	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2
	CUIDADOS C/ TRAQUEOSTOMIA	4
	CURATIVO ESPECIAL	15
	CURATIVO SIMPLES	1200
	ENEMA	43
	ESCUITA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	540
	INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	15
	LAVAGEM GASTRICA	2
	OXIGENOTERAPIA POR DIA	1
	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	24
	SONDAGEM GÁSTRICA	169
Diagnóstico em laboratório clínico	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	27962
	ANTIBIOGRAMA	408
	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	146
	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	32
	CLEARANCE DE CREATININA	1
	CONTAGEM DE PLAQUETAS	562
	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	7
	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	44



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	884
	CULTURA PARA BAAR	3
	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	155
	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	1
	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	2
	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2
	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	6
	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5579
	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	5601
	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	744
	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	10
	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	1
	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	7
	DOSAGEM DE ACIDO URICO	74
	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	1
	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	1
	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	3
	DOSAGEM DE AMILASE	4556
	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	63
	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	8124
	DOSAGEM DE CALCIO	920
	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	49
	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	1
	DOSAGEM DE CLORETO	204
	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	82
	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	153
	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	79
	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	2
	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1
	DOSAGEM DE CORTISOL	2
	DOSAGEM DE CREATININA	21104
	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	5246
	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4673
	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	574



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	3
	DOSAGEM DE ESTRADIOL	8
	DOSAGEM DE FERRITINA	24
	DOSAGEM DE FERRO SERICO	26
	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	1
	DOSAGEM DE FOLATO	1
	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	3172
	DOSAGEM DE FOSFORO	19
	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	40603
	DOSAGEM DE GLICOSE	2248
	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	175
	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	71
	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	32
	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	11
	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	14
	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	60
	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2
	DOSAGEM DE INSULINA	1
	DOSAGEM DE LACTATO	409
	DOSAGEM DE LIPASE	3064
	DOSAGEM DE LITIO	14
	DOSAGEM DE MAGNESIO	1017
	DOSAGEM DE PARATORMONIO	1
	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	1
	DOSAGEM DE POTASSIO	17477
	DOSAGEM DE PROGESTERONA	17
	DOSAGEM DE PROLACTINA	15
	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2
	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	2
	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	3043
	DOSAGEM DE SODIO	17393
	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1
	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	15
	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	9
	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	14



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	47
	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	18255
	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	18227
	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1
	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	81
	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	24
	DOSAGEM DE UREIA	21067
	DOSAGEM DE VITAMINA B12	23
	DOSAGEM DE ZINCO	1
	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	8
	ELETROFORESE DE PROTEINAS	2
	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	2169
	HEMATOCRITO	70
	HEMOCULTURA	175
	HEMOGRAMA COMPLETO	46588
	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	2
	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	41
	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-NUCLEO	8
	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	125
	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	8
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	4
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	12
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	15
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	4
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	9
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	12
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1
	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	9
	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	156
	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	4
	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	10
	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	6
	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	48
	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	2
	PROVA DO LACO	246
	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	1
	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	7
	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	7
	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	61
Diagnóstico por radiologia	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	25
	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	12
	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	4146
	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	2199
	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	1175



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	510
	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	42
	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	61
	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	8313
	RADIOGRAFIA DE BACIA	1595
	RADIOGRAFIA DE BRACO	576
	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	577
	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	10
	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	371
	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	1555
	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	540
	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	176
	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	4616
	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	1366
	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1647
	RADIOGRAFIA DE COXA	536
	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	6027
	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2107
	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7255
	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	20
	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	8806
	RADIOGRAFIA DE MAO	3488
	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	49
	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	507
	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	9941
	RADIOGRAFIA DE Perna	1448
	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	5449
	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	222
	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	17418
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	516
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	9617
	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	29608
Diagnóstico por teste rápido	GLICEMIA CAPILAR	41778
	PESQUISA DE CORPOS CETONICOS NA URINA	1
	PESQUISA DE GLICOSE NA URINA	7
	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	6



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	74
	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	4
	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	1
	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	82
	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	5538
	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	75
Diagnóstico por ultrasonografia	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	19
	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	807
	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	231
	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	113
	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	69
	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	4
	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	4
	ULTRASSONOGRAFIA DE TIROIDE	11
	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	6
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	445
	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	5
	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	9
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1
Fisioterapia	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	326
	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	246
	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	8
Métodos diagnósticos em especialidades	ELETROCARDIOGRAMA	4426
Outras cirurgias	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)	7
	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	2249
	DRENAGEM DE ABSCESSO	32



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	1799
	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	4
	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	3
	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	108
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	16
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	30
	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	15
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESOFAGO	1
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTOMAGO / DUODENO	2
	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESÃO DA COLUNA VERTEBRAL	1
	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	124
	REVISÃO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	133
	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACÁRPICO	3
	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	20
	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	1155
	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	2747
	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO DE COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA COM IMOBILIZAÇÃO	1
	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS	1
Tratamentos odontológicos	ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	29
	CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	4
	CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	41
	PULPOTOMIA DENTÁRIA	1
	RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	1

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI****SECRETARIA DE SAÚDE**

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM IONÔMERO DE VIDRO	3
Total Geral		1.190.706

Obs.: Os dados de produção apresentados devem servir de parâmetro para os quantitativos que deverão ser executados pela Contratada durante o Contrato de Gestão. Por serem dados estimados poderão sofrer alterações em consequência de alguma sazonalidade.

10.9.4 SAMU**10.9.4.1. Equipe Assistencial Mínima por Plantão**

Categoria Profissional	Quantidade
Emergencista 12 horas diurnas	05
Emergencista 12hs noturnas	05
Enfermeiros 12hs diurnas	03
Enfermeiros 12hs noturnas	03
TOTAL GERAL	16

10.9.4.2. Outros Profissionais

Profissional	Carga Horária	Quantitativo
Condutor de Ambulância	12 x 36	10
Técnico Auxiliar de Regulação Médica	12 x 36	12

10.10 – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - CIS

Quadro 2

EXAMES	PROPOSTA MENSAL EXAMES 2025
Colonoscopia	400
*Ecocardiograma	400
Eletrocardiograma	Livre demanda
**Eletroencefalograma	20
Eletroneuromiografia	300
Endoscopia Digestiva Alta	350
Espirometria	400
Holter	100



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

MAPA	400
Raio-X	Livre Demanda
Teste Ergométrico	300
Tomografia (Ambulatorial)	300
Urodinâmica	150
USG Doppler vasos coloridos	300
****Tomografia (Urgência e Emergência)	-
ULTRASSONOGRAFIA GERAL	
ABDOMEN TOTAL	3.500
PAREDE ABDOMINAL	20
APARELHO URINÁRIO	200
BOLSA ESCROTAL	30
REGIÃO INGUINAL	150
PARTES MOLES	300
ARTICULAÇÃO	5150
TIREOIDE	350
PELVICA	150
PROSTATA (via abdominal e transretal)	150
TOTAL DE ULTRASSONOGRAFIA GERAL	10.000
TRANSVAGINAL	6500
MAMARIA	1500
OBSTETRICO	900
OBSTETRICO com doppler	350
MORFOLOGICO	60
ULTRASSONOGRAFIA (CASA MARIAS)	9310
TOTAL GERAL DE EXAMES	22.730

***ADULTO, PEDIATRICO E FETAL**

****PROCEDIMENTO COM E SEM SEDAÇÃO**

****** TOMOGRAFIA COM SEDAÇÃO E CONTRASTE**

Quadro 3 – Exames Laboratoriais - CIS

ITEM	CÓDIGO	PROPOSTA EXAMES 2025
1	02.02.02.038-0 – HEMOGRAMA COMPLETO	81.581
2	02.02.05.001-7 – ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	61.731



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

3	02.02.01.047-3 – DOSAGEM DE GLICOSE	49.283
4	02.02.01.031-7 – DOSAGEM DE CREATININA	57.756
5	02.02.01.069-4 – DOSAGEM DE UREIA	51.024
6	02.02.01.029-5 – DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	48.576
7	02.02.01.027-9 – DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	47.148
8	02.02.01.028-7 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	47.076
9	02.02.06.025-0 - DOSAGEM DE HORMONIO TIROESTIMULANTE (TSH)	36.053
10	02.02.01.064-3 – DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	45.816
11	02.02.01.065-1 – DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	45.816
12	02.02.01.067-8 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	38.489
13	02.02.06.038-1 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	38.268
14	02.02.01.060-0 - DOSAGEM DE POTASSIO	36.816
15	02.02.01.063-5 - DOSAGEM DE SODIO	36.216
16	02.02.01.050-3 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	32.568
17	02.02.01.012-0 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	23.580
18	02.02.03.020-2 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	20.191
19	02.02.04.012-7 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	21.202
20	02.02.01.076-7 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	25.572
21	02.02.01.046-5 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	16.680
22	02.02.01.021-0 - DOSAGEM DE CALCIO	11.012
23	02.02.01.032-5 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	10.184
24	02.02.01.020-1 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	12.240
25	02.02.03.030-0 – PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	9.080
26	02.02.01.042-2 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	10.212
27	02.02.01.018-0 - DOSAGEM DE AMILASE	10.500
28	02.02.03.097-0 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	7.541
29	02.02.08.008-0 – CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	9.768
30	02.02.03.109-8 – TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	7.482
31	02.02.06.039-0 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	5.674
32	02.02.03.120-9 - DOSAGEM DE TROPONINA	7.200
33	02.02.01.033-3 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	6.000
34	02.02.03.010-5 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	5.974
35	02.02.03.067-9 – PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	5.086
36	02.02.06.037-3 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	4.569
37	02.02.03.076-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	4.523



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

38	02.02.03.087-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	4.516
39	02.02.03.063-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	6.000
40	02.02.01.038-4 - DOSAGEM DE FERRITINA	7.704
41	02.02.02.012-6 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	3.722
42	02.02.02.015-0 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	3.719
43	02.02.02.013-4 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	4.800
44	02.02.03.078-4 – PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	4.200
45	02.02.12.002-3 – DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	3.600
46	02.02.12.008-2 – PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	3.600
47	02.02.03.111-0 – TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	7.200
48	02.02.03.064-4 – PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	3.360
49	02.02.03.089-0 – PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	3.480
50	02.02.01.039-2 – DOSAGEM DE FERRO SERICO	5.400
51	02.02.04.014-3 – PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	6.000
52	02.02.01.062-7 – DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	2.299
53	02.02.01.056-2 – DOSAGEM DE MAGNESIO	2.257
54	02.02.01.036-8 – DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (DHL)	2.208
55	02.02.06.023-3 – DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	2.520
56	02.02.06.024-1 – DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	2.280
57	02.02.01.070-8 – DOSAGEM DE VITAMINA B12	1.913
58	CULTURA DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (GRUPO B)	1.830
59	02.02.01.004-0 – DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	2.553
60	02.02.01.007-4 – DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	764
61	02.02.06.016-0 - DOSAGEM DE ESTRADIOL	1.558
62	02.02.06.030-6 - DOSAGEM DE PROLACTINA	1.345
63	02.02.03.059-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	1.800
64	02.02.03.007-5 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	1.280
65	02.02.03.117-9 – TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	1.800
66	02.02.01.073-2 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	2.400
67	02.02.01.043-0 - DOSAGEM DE FOSFORO	1.077
68	02.02.03.081-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1.800



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

69	02.02.03.092-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1.800
70	02.02.08.019-6 – PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	1.048
71	02.02.06.026-8 - DOSAGEM DE INSULINA	1.500
72	02.02.06.034-9 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA	1.045
73	CULTURA PARA STREPTOCOCUS BETAHEMOLÍTICO DO GRUPO B	1.048
74	02.02.08.004-8 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1.031
75	02.02.03.016-4 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	942
76	02.02.03.080-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	908
77	02.02.03.091-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	907
78	02.02.06.029-2 - DOSAGEM DE PROGESTERONA	1.080
79	02.02.06.021-7 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1.355
80	02.02.01.055-4 - DOSAGEM DE LIPASE	818
81	02.02.03.077-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	785
82	02.02.08.001-3 – ANTIBIOGRAMA	783
83	02.02.03.112-8 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	674
84	02.02.03.113-6 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	284
85	02.02.03.109-8 - TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1.440
86	02.02.03.047-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	592
87	02.02.04.012-7 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS 2	960
88	02.02.03.074-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1.440
89	02.02.03.085-7 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1.440
90	02.02.03.121-7 - DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	1.320
91	02.02.03.055-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS – ANTIPEROXIDASE	744
92	02.02.06.035-7 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	496
93	02.02.01.040-6 - DOSAGEM DE FOLATO	1.152
94	02.02.03.062-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	528
95	02.02.12.009-0 - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	401
96	02.02.02.030-4 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	360
97	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA HX2 (ACAROS E POEIRA CASEIRA)	1.800
98	02.02.05.011-4 - DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	345
99	02.02.02.037-1 – HEMATOCRITO	480
100	02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	9.360
101	02.02.05.009-2 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	600



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

102	02.02.04.014-3 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES – 2 ^a AMOSTRA	480
103	02.02.08.007-2 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)	300
104	02.02.05.002-5 - CLEARANCE DE CREATININA	298
105	02.02.04.014-3 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES – 3 ^a AMOSTRA	480
106	02.02.08.008-0 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (AEROBIOS)	282
107	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX5 (ALIMENTOS)	271
108	02.02.02.035-5 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	271
109	02.02.02.007-0 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE WHITE)	360
110	02.02.02.009-6 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	300
111	02.13.01.058-5 - TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	213
112	02.13.01.061-5 - TESTE DE ELISA IGM P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DO SARAMPO	211
113	02.02.08.015-3 – HEMOCULTURA	360
114	02.02.03.009-1 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	197
115	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA MX2 (MULTIPLA PARA FUNGOS E LEVEDURAS)	195
116	02.02.06.018-7 - DOSAGEM DE ESTRONA	187
117	02.02.01.026-0 - DOSAGEM DE CLORETO	600
118	02.02.01.066-0 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	360
119	02.02.03.012-1 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	174
120	02.02.03.013-0 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	174
121	02.02.03.079-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	174
122	02.02.03.090-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	166
123	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F2 (LEITE)	158
124	02.02.06.033-0 - DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	300
125	02.02.02.003-7 - CONTAGEM DE RETICULOCITOS	480
126	40316378 - Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada - pesquisa e/ou dosagem	140
127	28061594 – CA 19-9	240
128	28040619 – DIMERO D	540
129	02.02.03.096-2 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	720
130	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX2 (PEIXES, CRUSTACEOS E FRUTOS DO MAR)	132
131	02.02.06.001-2 - DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	129
132	02.02.06.013-6 - DOSAGEM DE CORTISOL	128
133	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX3 (CEREAIS)	126



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

134	02.02.06.017-9 - DOSAGEM DE ESTRIOL	126
135	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA EX2 (MULTIPLA EPITÉLIOS) CAO GATO COBAIA RATAZANA R	122
136	02.02.03.027-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	118
137	02.02.01.061-9 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	300
138	02.02.06.011-0 - DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	109
139	02.02.01.053-8 - LACTATO ARTERIAL	180
140	02.02.03.084-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	98
141	02.02.03.095-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	98
142	02.02.01.022-8 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	456
143	02.02.01.031-7 - CREATININA URINA AM ISOLADA	94
144	02.02.08.008-0 – CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (CULTURA PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA)	93
145	02.02.06.014-4 - DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	91
146	02.02.03.035-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	90
147	02.02.03.034-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	89
148	28050991 - 1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	87
149	02.02.03.036-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	85
150	02.02.03.042-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	81
151	02.02.03.072-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	80
152	02.02.08.014-5 - EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO	79
153	02.02.07.025-5 - DOSAGEM DE LITIO	76
154	02.02.06.027-6 - DOSAGEM DE PARATORMONIO	76
155	02.02.08.013-7 - CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	75
156	02.02.03.033-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	74
157	02.02.06.004-7 - DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	72
158	02.02.03.025-3 - PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	70
159	02.02.03.026-1 - PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	70
160	02.02.01.030-9 - DOSAGEM DE COLINESTERASE	69
161	02.02.03.032-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	68
162	28061667 - CA 15-3	144
163	02.02.03.017-2 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	65
164	02.02.03.018-0 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	96
165	02.02.03.015-6 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	96
166	02.02.03.088-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	96
167	02.02.09.023-0 - PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	144
168	02.02.09.006-0 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	144



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

169	02.02.01.047-3 - GLICOSE LIQUOR	144
170	02.02.09.015-9 - ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	55
171	02.02.09.005-1 - CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	144
172	02.02.01.069-4 - UREIA LIQUOR	144
173	02.02.03.029-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	144
174	02.02.03.046-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	240
175	02.02.01.016-3 - DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	52
176	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA MX1 (FUNGOS)	43
177	40308804 - ANTICORPOS ANTI CCP (ANTI-CITRULINA)	43
178	02.02.06.028-4 - DOSAGEM DE PEPTIDEO C	42
179	28050975 - ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (TRAB)	42
180	02.02.03.094-6 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	38
181	02.02.03.083-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	37
182	02.02.06.022-5 - DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	35
183	02.02.01.072-4 - ELETROFORESE DE PROTEINAS	31
184	02.02.07.005-0 - DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	30
185	40316300 - GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	29
186	40306402 – ANTINEUTROFILOS (ANCA) C - PESQUISA E/OU DOSAGEM	28
187	40306410 - ANTINEUTROFILOS (ANCA) P - PESQUISA E/OU DOSAGEM	28
188	02.02.02.002-9 - CONTAGEM DE PLAQUETAS	120
189	02.02.09.018-3 - CARACTERES FISICOS LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	27
190	02.02.09.018-3 - CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS LIQ CAVITARIOS	27
191	02.02.09.018-3 - CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS LIQ CAVITARIOS	27
192	02.02.01.036-8 - DESHIDROGENASE LACTICA LIQUIDOS CAVITARIOS	48
193	02.02.09.012-4 - GLICOSE LÍQUIDO CAVITARIO	48
194	02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	27
195	02.02.03.053-9 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS, ANTICORPOS IGM	27
196	02.02.09.013-2 - PROTEINA LÍQUIDO CAVITARIO	48
197	02.02.06.032-2 - DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	26
198	02.02.10.003-0 - DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	25
199	02.02.02.044-4 – FALCIZACAO	25
200	40307794 - TOXOCARA CANNIS – IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	25
201	02.02.02.057-6 - PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	22
202	02.02.01.014-7 - DOSAGEM DE ALDOLASE	21
203	02.02.01.021-0 - CALCIO URINA 24 HS (ACIDIFICADA)	21



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

204	02.02.07.035-2 - DOSAGEM DE ZINCO	24
205	02.02.07.015-8 - DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	19
206	02.02.09.029-9 – PROVA DO LATEX NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO B	60
207	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA HAEMOPHILLUS INFLUENZAE	60
208	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO A	60
209	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA NEISSERIA MENINGITIDIS SOROTIPO C	60
210	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX PARA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	60
211	02.02.09.029-9 –PROVA DO LATEX STREPTO BETA HEMOLITICO	60
212	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA D201 (BLOMIA TROPICALIS)	24
213	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA EX1 (ANIMAIS)	36
214	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA FX1 (SEMENTES OLEAGINOSAS)	18
215	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F1 (CLARA DE OVO)	17
216	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F24 (CAMARAO)	17
217	02.02.06.036-5 - DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	36
218	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F76 (ALFA LACTOALBUMINA)	24
219	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F77 (BETA LACTOGLOBULINA)	24
220	40314430 - HLA B27	16
221	02.02.01.053-8 - ACIDO LACTICO	144
222	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA D2 (DERMATOPHAGOIDES FARINAE)	15
223	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA F93 (CACAU)	15
224	02.02.01.031-7 - CREATININA URINA 24H	15
225	02.02.06.015-2 - DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	15
226	02.02.01.012-0 - ACIDO URICO URINA 24H	14
227	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D1 (DERMATOPHAGOIDES PTERONISSINUS)	24
228	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F13 (AMENDOIM)	14
229	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F3 (PEIXE/ BACALHAU)	14



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

230	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F78 (CASEINA)	14
231	02.02.03.118-7 - DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	24
232	02.02.06.012-8 - DOSAGEM DE CALCITONINA	14
233	28160080 - PESQUISA MOLECULAR DE X-FRAGIL	14
234	02.02.11.014-1 - DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	14
235	02.02.01.002-3 - DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	60
236	02.02.08.008-0 – COPROCULTURA	36
237	02.02.03.111-0 - REAÇÃO DE VDRL (LIQUOR) - ENSAIOS IMUNOLÓGICOS DO TIPO: VDRL	36
238	02.02.03.127-6 - DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	12
239	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F245 (OVO)	36
240	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F26 (CARNE DE PORCO)	24
241	02.02.03.046-6 - ESPERMOGRAMA PÓS VASECTOMIA	204
242	02.02.03.031-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	144
243	02.02.06.003-9 - DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	36
244	40310230 - PESQUISA DE FUNGOS	11
245	40306461 - TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	144
246	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA E5 (EPITELIO/CASPA DE CÃO)	24
247	02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS - POR AMOSTRA	60
248	02.02.04.012-7 - PARASITOLÓGICO DE FEZES KATO KATZ	24
249	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F14 (SOJA)	24
250	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F61 (SARDINHA)	9
251	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F79 (GLÚTEN)	24
252	40306305 - ANTIGLIADINA (GLUTEN) - IGA – PESQUISA E/OU DOSAGEM	9
253	02.02.03.045-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70) - (DNA TOPOISOMERASE)	9
254	02.02.03.006-7 - DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	24
255	02.02.06.013-6 - DOSAGEM DE CORTISOL URINÁRIO	9
256	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F41 (SALMÃO)	8



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

257	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F75 (GEMA DE OVO)	8
258	40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	8
259	02.02.03.011-3 - DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	36
260	02.02.02.054-1 - TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	24
261	02.02.08.008-0 – ESPERMOCULTURA	12
262	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE PEÇA CIRURGICA CONVENCIONAL	24
263	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- F340 - ALIMENTOS - ADITIVOS - VERMELHO CARMIM	36
264	02.02.01.049-0 - DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	36
265	40311163 - METANEFRINAS TOTAIS E FRAÇÕES	8
266	02.02.06.009-8 - DOSAGEM DE ALDOSTERONA	12
267	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA D3 (DERMATOPHAGOIDES MICROCERA ACARO)	12
268	40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	24
269	40306160 - ANTICENTROMERO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	7
270	40305406 - IGF BP3 (PROTEÍNA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE") - PESQUISA E/OU DOSAGEM	7
271	40302164 - LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA	12
272	40306259 - ANTICORPOS ANTIENDOMISIO – IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	12
273	40306399 - ANTIMÚSCULO LISO -IFI	12
274	28061748 - CA 72-4	36
275	02.02.08.011-0 - CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	48
276	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA PARA BARATA DOMÉSTICA	12
277	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F4 (TRIGO)	24
278	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- MULTIPLO GRAMA, BERMUDAS, CENTEIO PERENE, TIMÓTEO	24
279	28130537 - CETECOLAMINAS URINÁRIAS, FRACIONAMENTO (DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA - CADA)	12
280	28011791 – HOMOCISTEINA	72
281	40305422 – LEPTINA	12
282	02.02.01.079-1 - DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	12
283	02.02.04.015-1 - PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	12
284	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (C717) – TARTRAZINA	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

285	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M3 (ASPERGILLUS FUMIGATUS)	12
286	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO MULTIPLO GX1 (GRAMINEAS) PANASCO, SARGASSO BRAVO	12
287	02.02.03.056-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	12
288	28062213 - CAPTURA HÍBRIDA HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO)	12
289	02.02.01.025-2 - DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	12
290	02.02.03.104-7 - PESQUISA DE TRY PANOSOMA	12
291	02.02.07.019-0 - DOSAGEM DE COBRE	12
292	40301834 - FENO BARBITAL – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12
293	28062750 - GAD, AUTO ANTICORPOS ANTI	12
294	27040852 - IMUNOFENOTIPAGEM SANGUE PERIFÉRICO	12
295	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA - P1 ALÉRGENO PARA ASCARIS (PARASITA)	12
296	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA C2 (PENICILINA V)	12
297	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA C6 (AMOXICILINA)	12
298	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA E01 (EPITELIO DE GATO)	12
299	02.02.01.018-0 - AMILASE LIQ CAVITARIOS	12
300	02.02.03.051-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	12
301	40310019 – EXAME A FRESCO (DIVERSOS)	12
302	02.02.02.029-0 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	12
303	40301958 - FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSADAS) – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12
304	28060474 - FUNGOS, EXAME DIRETO LIQUOR	12
305	02.02.01.048-1 - DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	12
306	02.02.03.022-9 - IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	12
307	02.02.03.002-4 - CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	12
308	02.02.06.047-0 - PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12
309	02.02.04.012-7 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS 3ª AMOSTRA	624
310	02.03.01.003-5 - PESQUISA DE CELULAS NEOPLASICAS	12
311	02.03.01.003-5 - PESQUISA DE CELULAS NEOPLASICAS NA URINA	12
312	40310574 - PESQUISA DE TRICHOMONAS	12
313	02.02.02.055-0 - DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	12
314	28030133 - SWAB ANAL (PESQUISA DE OXIURUS / ENTEROBIUS)	12
315	02.02.01.069-4 - UREIA URINA 24H	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

316	28011724 - VITAMINA A	12
317	02.02.01.011-2 - DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	24
318	02.02.01.013-9 - DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	12
319	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F299 (CASTANHA)	12
320	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M1 - (FUNGOS - P. NOTATUM	12
321	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA M5 (CANDIDA ALBICANS)	12
322	02.02.04.016-0 - PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	12
323	02.02.01.015-5 - DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	12
324	40324532 - TIROXINA FOSTASE (IA2), ANTICORPOS	12
325	40308561 - ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	12
326	02.02.02.017-7 - DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	12
327	02.02.03.052-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-INSULINA NO SORO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DE RESISTÊNCIA A INSULINA	12
328	28061829 - ANTICORPO ANTI-LKM1	12
329	281400110 - CITOGRAMA NASAL	12
330	40310019 - CULTURA DE SECREÇÃO URETRAL	12
331	02.02.02.020-7 - DOSAGEM DE FATOR V	12
332	02.02.04.007-0 - PESQUISA DE GORDURA FECAL	12
333	02.02.03.028-8 - HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPOS IGG	12
334	02.02.03.028-8 - HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPOS IGM	12
335	02.02.08.015-3 - HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	12
336	02.02.03.108-0 - QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	12
337	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (F80) LAGOSTA	12
338	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (F258) LULA	12
339	02.02.02.039-8 – LEUCOGRAMA	12
340	NEISSERIA GONORRHOEAE SOROLOGIA	12
341	40307611 - PARVOVIRUS – IGG / IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12
342	02.01.01.060-7 - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	12
343	02.02.03.075-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	12
344	02.02.03.086-5 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	12
345	02.02.03.082-2 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	24



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

346	02.02.03.093-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	24
347	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA C1 (PENICILINA G)	12
348	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F33 (LARANJA)	12
349	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA EX71 (PENAS GANSO/GALINHA/PATO/PERU)	12
350	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F11 (TRIGO SERRACENO OU MOURISCO)	12
351	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F17 (AVELA)	12
352	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F202 (CASTANHA DE CAJU)	12
353	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F208 (LIMÃO)	12
354	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F210 (ABACAXI)	12
355	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F27 (CARNE DE VACA)	12
356	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F40 (ATUM)	12
357	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F44 (MORANGO)	12
358	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA F92 (BANANA)	12
359	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA H1(PÓ DE CASA GREER LABS)	12
360	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA H2 (PÓ DE CASA HOLLISTERSTIER)	12
361	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA I3 (VESPA)	12
362	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA K82 (LATEX)	12
363	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- MULTIPLO F23 (CARANGUEJO/SIRI)	12
364	02.02.01.019-8 - DOSAGEM DE AMONIA	12
365	02.02.03.128-4 - ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	12
366	02.02.03.129-2 - DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I – IGM	12
367	28061764 - ANTICORPO ANTI-HISTONA	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

368	28062730 - ANTICORPOS IGG ANTI TETANO (CLOSTRIDIUM TETANI)	12
369	02.02.06.031-4 - DOSAGEM DE RENINA	12
370	28100093 - BACTERIOSCOPICO DE URINA	12
371	40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGG	12
372	40323935 - BARTONELLA, ANTICORPOS IGM	12
373	40306585 - CA-27-29 – PESQUISA E/OU DOSAGEM	12
374	40306569 - CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM	12
375	02.02.01.021-0 - CALCIO URINA AMOSTRA ISOLADA	12
376	40323986 - CALPROTECTINA, DETECÇÃO NAS FEZES	12
377	40503240 - CGH ARRAY PÓSNATAL (ALTA RESOLUÇÃO - 180K), SANGUE TOTAL	12
378	02.02.07.017-4 - DOSAGEM DE CHUMBO	12
379	02.02.05.008-4 - CITRATO URINARIO (ÁCIDO CÍTRICO)	12
380	02.02.05.008-4 - CITRATO URINÁRIO (ISOLADA)	12
381	02.02.01.026-0 - CLORETO LIQUOR	24
382	28062094 - CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A E B	12
383	02.02.07.028-0 - DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	12
384	40404196 - CONTAGEM T CD3	12
385	40310124 - CULTURA DE PONTA DE CATETER	12
386	40310167 - Cultura quantitativa de secreções pulmonares, quando necessitar tratamento prévio c/ N.C.A.	12
387	40304450 - CURVA DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM RISTOCETINA	12
388	02.02.01.006-6 - CURVA GLICÊMICA 4 DOSAGENS	12
389	02.02.07.020-4 - DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	12
390	40311104 - DISMORFISMO ERITROCITARIO, PESQUISA	96
391	40302245 - DOSAGEM DE MIOGLOBINA	12
392	02.02.05.021-1 - ERROS INATOS DO METABOLISMO (TRIAGEM MINIMA PARA 6 TESTES)	12
393	02.02.02.024-0 - DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	12
394	02.02.02.020-7 - FATOR V DE COAGULACAO	12
395	02.02.02.022-3 - DOSAGEM DE FATOR VII	12
396	02.02.02.027-4 - DOSAGEM DE FATOR XII	12
397	02.02.01.041-4 - DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	12
398	02.02.03.113-6 - FTA ABS LIQUOR	12
399	02.02.03.093-8 - HERPES SIMPLES 1 E 2 ANTICORPOS IGM LIQUOR	12
400	27100422 - HIV PERFIL 2	12
401	02.02.06.008-0 - DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	12
402	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T3) POLENS DE ARVORES BÉTULA	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

403	02.02.03.103-9 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA RAST (T4) POLENS DE ARVORES AVELEIRA	12
404	40321240 - INIBINA A	12
405	40321258 - INIBINA B	12
406	40305600 - IODO PROTEICO (PBI)	12
407	40307522 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGG	12
408	40307530 - MICOPLASMA PNEUMONIAE (PPLO) ELISA IGM	12
409	02.02.05.010-6 - OXALATO URINARIO	12
410	02.02.02.056-8 - DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	12
411	40313255 - SELÊNIO SERICO	12
412	02.02.06.007-1 - DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	12
413	40310310 - SOROLOGIA BLASTOMICOSE SUL AMERICANA (PARACOCCIDIOIDOMICOSE)	12
414	02.02.01.068-6 - DOSAGEM DE TRIPTOFANO	12
415	28100735 - TUBERCULOSE DETECCÃO POR PCR	12
416	02.02.02.014-2 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	6.084
TOTAL EXAMES		1.152.806

Quadro 4 – Terapia Renal Substitutiva

CÓDIGO SUS	ROL DE PROCEDIMENTOS	QTDE. ANUAL
305010093	HEMODIÁLISE II (MAX. 1 SESSÃO - EXCEPCIONAL)	1440
305010107	HEMODIÁLISE II (MAX. 3 SESSÕES POR SEMANA)	18.312
305010115	HEMODIÁLISE II EM PORTADOR DE HIV (MAX. 3 SESSÕES POR SEMANA)	936
305010123	HEMODIÁLISE II EM PORTADOR DE HIV (EXCEPCIONALIDADE - MAX. 1 SESSÃO/SEMANA)	96
418010013	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	12
418010021	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	12
418010030	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA PARA HEMODIÁLISE	120
418010048	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA PARA HEMODIÁLISE	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN PARA HEMODIÁLISE	12
418020019	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	12
418020027	LIGADURA EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	12
418020035	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	12
	CONSULTA PARA PRÉ-DIALÍTICOS	1.440

CÓDIGO SUS	ROL DE EXAMES PARA HEMODIÁLISE	QTDE. ANUAL
202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO	1440
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	192
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	192
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	792
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	792
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	90
202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	90
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	90
202010430	DOSAGEM DO FOSFORO	1.440
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1.440
202010600	DOSAGEM DE POTÁSSIO	1.440
202010627	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	576
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.440
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	90
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	90
202010694	DOSAGEM DE UREIA	2.736
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1.440
202020371	HEMATOCRITO	1.440
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	144
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	90
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	90
202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	90
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	1.440



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

202030970	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	90
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	90
202070085	DOSAGEM DE ALUMÍNIO	90

* Terapia Renal Substitutiva, para acompanhamento ao portador de doença renal crônica mediante assistência permanente, de forma ininterrupta de segunda a sábado, inclusive feriados, das 6h00 às 21h00, com 26 cadeiras, atendendo 100 pacientes em dois turnos.

XI. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

Os indicadores são medidas sínteses que contêm informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos, assim como, dos resultados das ações realizadas.

A seleção dos indicadores apresentados na Matriz de Indicadores de Qualidade buscará incentivar intervenções da **CONTRATADA** que visem a qualidade nos processos de trabalho nas unidades de saúde, objeto deste Contrato, para a consecução de objetivos da SMS.

Em alguns casos, os indicadores provocam a integração de ações de educação permanente da OSS com a da SMS, em outros com a qualidade do registro das informações quer sejam em prontuários e fichas de atendimento ou em relação às prestações de contas. E por fim, a aferição da escuta dos usuários nas unidades de saúde, visando a humanização do atendimento e a melhoria na qualidade e eficiência.

Esses indicadores serão acompanhados mensalmente e avaliados trimestralmente em reunião ordinária da Comissão Técnica de Acompanhamento dos Contratos de Gestão. Em suma, tais indicadores deverão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do contrato.

11.1. MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Mês											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	100	40	100	100	30	100	100	40	100	100	100	40
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.		10			10			10				10
Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela SMS		10			10							10
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas.		10			20			20				10
Comissão de Revisão de Prontuários		10			10			10				10
Comissão de óbitos		10			10			10				10



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

11.2. QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

DESCRIÇÃO	CONTEÚDO	PERIODICIDADE DA VERIFICAÇÃO	META
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 15 do mês subsequente a execução das atividades	Mensal	100% de pontualidade para 100% dos relatórios
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.	Avaliação das fichas de atendimento e prontuários sob contrato de gestão (amostragem)	Trimestralmente.	90% ou mais dos prontuários avaliados atendendo todos os requisitos.
Execução do Plano de Educação permanente aprovado pela SMS	Nº de atividades realizadas/Nº de atividades previstas para o período, previsto no plano de educação permanente.	Semestralmente.	100% de realização das atividades previstas
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas.	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através do SAU, Ouvidoria, e outros instrumentos de reclamações, e das providências adotadas.	Trimestralmente.	Apresentar justificativa e providências adotadas de todas as reclamações recebidas no período
Comissão de Revisão de Prontuários	Análise de prontuários por amostragem, indicando como melhorar a qualidade das informações registradas.	Trimestralmente.	Relatório das medidas recomendadas. Ata das reuniões.
Comissão de óbitos	Avaliação dos óbitos ocorridos na instituição, identificando declarações de óbitos com preenchimento incorreto. Realizando investigação e análise sobre as causas dos óbitos, verificando os óbitos evitáveis, bem como correções das informações equivocadas. Apresentação de plano de ação para os óbitos evitáveis.	Trimestralmente.	Relatório das medidas recomendadas. Ata das reuniões.
Comissão de Segurança e qualidade assistencial	Identificação, monitoramento, análise, notificação e prevenção dos riscos relacionados à ocorrência de eventos adversos (incidentes que resultem danos à saúde)	Trimestralmente.	Relatório gerencial em que seja possível identificar pontos a serem melhorados na assistência e segurança ao paciente.
Outros	A serem implantados		

XII – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

12.1. Contratação Serviços de Terceiros ou Próprios



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

12.1.1. A CONTRATADA deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

12.1.2. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

12.1.3. A Unidade gerida pela CONTRATADA deverá possuir Responsável Técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade somente poderá assumir a responsabilidade técnica por até 02 (duas) unidades de saúde.

12.1.4. A equipe médica disponibilizada pela CONTRATADA deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM n º1634/2002) e/ou outros conselhos de classe, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no Chamamento Público.

12.1.5. A Unidade deverá possuir um Responsável Técnico (Enfermagem), com registro no respectivo conselho de classe.

12.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia – SADT para os Pronto Socorros

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico ou à coleta de materiais, e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento da emergência. Esse serviço deverá funcionar 24 horas por dia, durante todos os dias.

12.2.1. Laboratório de Análises Clínicas

12.2.1.1. A CONTRATADA deverá garantir a prestação de serviços de apoio diagnóstico laboratorial de análises clínicas, incluindo o fornecimento de todos os itens necessários para coleta e transporte das amostras, processamento dos exames, emissão e entrega dos laudos tais como: mão-de-obra, insumos para coleta de exames e materiais de consumo de acordo com as normas do sistema único de saúde – SUS conforme demanda dos Pronto Socorros.

12.2.1.2. A CONTRATADA se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de até 02 (duas) horas para os exames de emergência.

12.2.2. Das Especificações do Serviço:

12.2.2.1. Todos os serviços prestados e transporte de material biológico deverão estar regulados de acordo com o que dispõe a legislação sanitária vigente buscando a adequação ao regulamento técnico da resolução da diretoria colegiada da ANVISA - RDC 302 de 13 de outubro de 2005 e ANVISA RDC 20/2014 respectivamente ou outras que vierem a substituí-las.

12.2.2.2. Os serviços deverão ser prestados mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução.

12.2.2.3. A CONTRATADA deverá manter o funcionamento da estrutura necessária, para a realização dos exames durante 24 horas, e atendimento das solicitações de exames demandados pelo pronto-socorro com atendimento 24 horas;

12.2.2.4. A CONTRATADA deverá utilizar o sistema de gestão da SMS conforme os parâmetros estabelecidos pela área técnica de tecnologia da informação da SMS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

12.2.2.5. A CONTRATADA deverá efetuar a entrega dos resultados dos exames impressos nos prazos estipulados e acompanhado de relatório analítico da remessa entregue.

12.3. Exames de Imagem (RX)

Ficará sob a responsabilidade da **Contratante** a realização dos exames de Raio X, nos prontos socorros.

12.4. Farmácia e Material Médico Hospitalar

12.4.1. A CONTRATADA só poderá utilizar os produtos farmacêuticos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e deverá manter um estoque de medicamentos suficiente para assegurar os tratamentos prescritos, não se admitindo falta de medicamentos e insumos que venham a prejudicar e comprometer a assistência dispensada aos usuários.

12.4.1.1. A CONTRATADA deverá manter a disposição dos Serviços de Urgência/Emergência (Pronto Socorros) o rol de Medicamentos constante no **Anexo G**.

12.4.1.2. A CONTRATADA deverá manter a disposição dos Serviços de Urgência/Emergência (Pronto Socorros) o rol de Material Médico Hospitalar constante no **Anexo H**.

12.4.2. É vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas.

12.4.3. A padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares deverá ser apresentada previamente pela CONTRATADA, de forma a ser avaliada pela Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica.

12.4.4. O elenco de medicamentos para atendimento à população deverá utilizado pela CONTRATADA deverá no mínimo contemplar a padronização do município.

12.4.5. A CONTRATADA deverá administrar medicações parenterais prescritas por médicos externos a unidade desde que devidamente prescrita comprovada por receita médica.

12.4.6. A CONTRATADA deverá realizar curativos prescritos por profissionais da rede de saúde do município (médico / enfermeiro), nos Pronto Socorros, em finais de semana e feriados, desde que comprovado por receituário conforme previsto no protocolo de atendimento a feridas do município.

12.5. Manutenção Predial

12.5.1. Compreende todas as atividades planejadas cujo resultado visa garantir a integridade e a conservação da infraestrutura predial e seus sistemas de utilidades, promovendo a continuidade e segurança da operação de todos os setores, inclusive, capacitando se para adotar medidas e ações contingenciais em eventuais falhas no fornecimento de utilidades (energia elétrica, água, gases medicinais, utilidades de forma geral) ou defeitos em equipamentos ou sistemas mantendo a estrutura física dos Pronto Socorros, em plenas condições de operação.

12.5.2. A CONTRATADA deverá garantir o gerenciamento de manutenção, conservação e/ou recuperação da edificação, visando garantir sua funcionalidade de forma ininterrupta e segura para os usuários, visitantes e funcionários.

12.5.3. Para garantia de cumprimento a CONTRATADA deverá disponibilizar à CONTRATANTE um **Plano de Manutenção Preventiva** e um **Plano de Manutenção Preditiva**, cujo cumprimento do cronograma de manutenções será auditado juntamente com o cumprimento das metas do Plano de Trabalho.

12.5.4. Os Planos de Manutenção, suas rotinas, metodologia de aplicação e medição de resultados deverão considerar a aplicação das tecnologias que privilegiem, além de seu desempenho técnico, a segurança do paciente e dos profissionais que atuam nos Pronto Socorros.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

12.5.5. A manutenção pode ser definida, basicamente, como:

- a) **Manutenção Preventiva:** ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter todos os detalhes da edificação em plena operação a fim de evitar falhas e danos;
- b) **Manutenção Corretiva:** ocorre sem planejamento e exige ação imediata com intervenção da equipe para que o Pronto Socorro consiga continuar sua operação de forma ininterrupta.

12.5.6. Desta forma, para a manutenção hospitalar, a **CONTRATADA** deverá planejar atividades para assegurar a integridade e a conservação da infraestrutura predial e suas instalações, bem como garantir que as utilidades estejam disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia. Para tanto, o setor deverá estar capacitado a adotar ações e decisões em eventuais falhas ou defeitos nos sistemas de utilidades e equipamentos.

12.5.7. Sob a responsabilidade do setor de Manutenção Predial, a **CONTRATADA** deverá considerar os seguintes sistemas e seus componentes:

- a) **Construção Civil:** reformas, estrutura, pisos e revestimentos, cobertura, forro, janelas, caixilhos, portas, batentes, pintura, alvenarias, fachada, pavimentação externa, calhas, outros elementos construtivos presentes na edificação.
- b) **Instalações Elétricas:** manutenção das instalações elétricas, avaliação periódica dos equipamentos: Grupos geradores; Nobreaks; Painéis elétricos de média e baixa tensão; Disjuntores; Fusíveis; Iluminação; Tomadas; Pontos de força; Infraestrutura de distribuição.
- c) **Instalações Hidráulicas:** Testes diários operacionais para averiguar o correto funcionamento dos seguintes sistemas: Água potável; Água quente; Água pluvial; Esgoto; Rede de combate a incêndio; Gases medicinais; Gás natural; GLP.
- d) **Marcenaria:** reparação e conserto de móveis e confecção de moveis de pequeno porte em madeira.
- e) **Climatização, Ar Condicionado e Ventilação:** verificar os sistemas, averiguando seu estado de funcionamento e realizar manutenção corretiva em caso de parada de algum dos sistemas e manutenção preventiva.
- f) **Central de Gases:** realizar manutenção preventiva, preditiva e corretiva em todos os componentes dos sistemas de central de gases medicinais, de vácuo, de oxigênio, de Ar Comprimido.
- g) **Demais Sistemas e/ou Equipamentos: transporte Vertical** – Elevadores, equipamentos de Cozinha - Fogões e fornos, sistemas Eletrônicos - Quadros de comando e força, equipamentos de Combate a Incêndio.

12.5.8. Os Serviços de Nutrição e Dietética para o Pronto Socorro Central, Pronto Socorro Vereador Levy de Lima – Vila Cardoso e Pronto Socorro Vereador Luiz Carlos Marques – Amador Bueno serão de responsabilidade da CONTRATANTE

12.6. Quanto aos Equipamentos, Mobiliário e Engenharia Clínica

12.6.1. O serviço de engenharia clínica será de responsabilidade da **CONTRATADA**.

12.6.2. Para fins dessa contratação é compreendido como serviço de engenharia clínica, ou simplesmente engenharia clínica, todas as atividades cujo resultado visa manter o adequado funcionamento de todos os equipamentos médicos das Unidades de Saúde, atendendo aos índices de disponibilidade para uso,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

sem exposição ao paciente e/ou seu acompanhante a riscos gerados pelo equipamento e seu mecanismo de funcionamento.

12.6.3. Suas atividades principais são: gerenciamento dos equipamentos e mobiliários assistenciais, manutenção, conservação e/ou recuperação dos equipamentos mobiliários, visando a segurança dos pacientes.

12.6.4. A manutenção pode ser definida, basicamente, como:

- a) Manutenção Preventiva:** ocorre com planejamento, com objetivo claro e específico de manter o equipamento em bom estado de funcionamento e calibração, evitando falhas e danos;
- b) Manutenção Preditiva:** consiste em prevenir falhas nos equipamentos através da checagem de diversos parâmetros, visando à operação do equipamento sistema pelo maior tempo possível interrumpidamente;
- c) Manutenção Corretiva:** ocorre sem planejamento e exige ação imediata com intervenção da equipe para que o equipamento retome imediatamente sua operação ou para a substituição do mesmo quando demandar defeito com longo tempo para conserto;
- d) Calibração:** conjunto de operações sob condições específicas comparando a relação entre valores indicados por instrumentos previamente calibrados garantindo a veracidade dos parâmetros através de rastreabilidade.

12.6.5. O setor de engenharia clínica, portanto, deve contar com uma rígida rotina de verificação de todos os equipamentos, planejamento das manutenções para garantia da disponibilidade dos ativos, além de uma equipe treinada para realizar rapidamente o suporte operacional requisitado pela equipe assistencial.

12.6.6. São atribuições da CONTRATADA para o serviço de Engenharia Clínica:

12.6.6.1. A CONTRATADA deverá fornecer toda a mão de obra necessária para operação do setor, bem como todos os materiais e equipamentos (inclusos Equipamentos de Proteção Individuais e Coletivos) que contemplem a prestação de serviços de engenharia clínica.

12.6.6.2. Assegurar a contratação de profissionais devidamente capacitados para desempenho das devidas funções.

12.6.6.3. Garantir treinamento periódico para toda a equipe de engenharia clínica, para garantir adequação da equipe às normas tecnológicas presentes no mercado, novos instrumentos e novos procedimentos de manutenção;

12.6.6.4. A CONTRATADA deverá elaborar um **Plano de Manutenção Preventiva, Corretiva e Calibração** contendo todas as ações corretivas, preventivas, rotinas, metodologia de aplicação de recursos, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

12.6.6.5. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se tecnicamente pela gestão de manutenção dos equipamentos das Unidades.

12.6.6.6. A CONTRATADA deverá fornecer equipamentos em número adequado para uso coletivo e individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e individual e demais materiais que sejam necessários para a perfeita realização dos serviços e manter esses equipamentos e materiais em perfeita condição de uso e operação.

12.6.6.7. A CONTRATADA deverá fornecer equipamentos de teste e calibração de equipamentos eletromédicos para auxiliar nas manutenções realizadas pelo setor de engenharia clínica bem como realizar calibrações conforme o plano de manutenção.

12.7. central de materiais e esterilização

12.7.1. Será de responsabilidade da Contratada a implantação, manutenção e gerenciamento da Central de Esterilização.

12.7.2. A Central de Esterilização deve dispor de:

- a)** Responsável técnico habilitado e capacitado.
- b)** Cumprimento das leis e dos regulamentos pertinentes.
- c)** Acesso exclusivo para os colaboradores do setor.
- d)** Barreira física entre área suja e área limpa.
- e)** Procedimentos que garantam a rastreabilidade do material recebido para reprocessamento e do material encaminhado para esterilização.

12.7.3. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pelo Reprocessamento dos Materiais e Equipamentos das Unidades conforme Legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, instituindo rotina para manter os materiais esterilizados em estoque, dentro do prazo de validade da esterilização.

12.8. segurança e controle de acesso

12.8.1. O processo de segurança deverá compreender ações integradas de controle de acesso, compreendendo o serviço de vigilância de locais por meio de postos de serviços e sistemas de vigilância eletrônica de alarmes e imagens, bem como de controle e combate a incêndio.

12.8.2. O funcionamento dos postos de serviços deverá ocorrer durante as 24 (vinte e quatro) horas, 7 dias por semana.

12.8.3. A CONTRATADA é integralmente responsável pelos serviços de segurança do patrimônio, das instalações físicas e dos recursos humanos dos Pronto Socorros.

12.9. biossegurança

12.9.1. A CONTRATADA é responsável por implantar e implementar o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) e dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de acordo com as normas da ANVISA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

12.10. Quanto aos Serviços de Lavanderia e Rouparia

12.10.1. Os serviços de Lavanderia e Rouparia das unidades de saúde pertencentes ao objeto do contrato de gestão serão de responsabilidade da **CONTRATADA**.

12.10.2. Os serviços deverão contar com capacidade técnica operativa e profissional – equipe técnica para o processamento adequado e as condições necessárias para desinfecção, higienização, acondicionamento de toda a roupa processada de maneira a garantir a qualidade dos serviços prestados, bem como a retirada e entrega da roupa por meio de carros de transportes adequados e o controle do enxoval circulante, observadas as normas vigentes da Vigilância Sanitária e demais normas e legislações em vigor.

12.10.3. O serviço de Lavanderia Hospitalar poderá ser terceirizado, contudo fica sob responsabilidade da CONTRATADA a garantia do correto processamento da roupa e logística extra-hospitalar, além da entrega do enxoval em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada e conforme cronograma por Unidade de Saúde.

12.10.4. A CONTRATADA deverá:

12.10.4.1. Disponibilizar roupa de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades dos Pronto Socorros.

12.10.4.2. Assegurar um estoque adequado de roupas de acordo com a demanda da unidade;

12.10.4.3. Coletar, pesar, separar, e encaminhar para processamento e reparação em local definido pelo prestador;

12.10.4.4. Armazenar, transportar e distribuir toda roupa limpa de acordo com a rotina;

12.10.4.5. Providenciar substituição imediata de roupas que não estiverem mais em condição de utilização, mantendo padrão definido para o enxoval;

12.11. Sistema de Limpeza e Higienização

12.11.1. A CONTRATADA é responsável pelos serviços de limpeza e higiene dos Pronto Socorros, devendo promover e impulsionar a qualidade dos serviços de limpeza de modo a atingir um padrão de excelência, implantar padrão de serviço que ajude na imagem positiva dos Pronto Socorros, manter ambiente seguro com práticas seguras de trabalho garantindo a manutenção dos padrões de conforto e limpeza aos usuários da unidade, reconhecer e corrigir, em tempo imediato e eficiente, qualquer redução na qualidade da limpeza nos Pronto Socorros, e garantir grau de sujidade zero na unidade, durante toda a duração do Contrato de Gestão.

12.11.2. A limpeza e a desinfecção de superfícies são elementos que convergem para a segurança assistencial, além de propiciar sensação de bem-estar e conforto dos pacientes, profissionais e familiares nos serviços de saúde e deverá compreender a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas dos Pronto Socorros.

12.11.3. As superfícies em serviços de saúde compreendem os mobiliários, pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos para a saúde, bancadas, pias, macas, divãs, suporte para soro, balança, computadores, instalações sanitárias, grades de aparelho de condicionador de ar, ventilador, exaustor, luminárias, bebedouro, aparelho telefônico, móveis e outros.

12.11.4. São atividades mínimas da Limpeza Hospitalar:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- a)** Limpeza, conservação e desinfecção das superfícies fixas, visando à obtenção de adequadas condições de salubridade e higiene em dependências médico-hospitalares;
- b)** A remoção, redução ou destruição de microrganismos patogênicos;
- c)** O controle de disseminação de contaminação biológica, química;
- d)** Limpeza das áreas externas;

13.17.5. Além do fornecimento da mão de obra, a CONTRATADA deve fornecer os saneantes sanitários, com suas respectivas fichas técnicas, aprovadas pelo CCIH e descartáveis;

12.11.6. A CONTRATADA será responsável pela disponibilização dos equipamentos (carros de limpeza, container para os diversos resíduos, papeleiras dentre outros), ferramentas e utensílios necessários para a perfeita execução dos serviços de limpeza dos prédios e demais atividades correlatas:

12.11.7. Manutenção de todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso;

12.11.8. Cumprimento, além dos postulados legais, correlatados à limpeza hospitalar, vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, e no que couber às normas de segurança da contratante;

12.11.9. Fornecimento e reposição de papel higiênico, sabonete líquido e papel toalha em quantidade e qualidade necessárias;

12.11.10. Não interferir como o bom andamento da rotina de funcionamento dos setores dos Pronto Socorros;

12.11.11. Fornecer os equipamentos e materiais de proteção individual e coletiva (EPIs e EPCs) aos seus funcionários para o desempenho destas atividades, tais como: bota de borracha, capa de chuva, andaimes, cintos de segurança, luvas, avental, máscara, gorro e outros;

12.11.12. Seguir regras e condutas prescritas pelo Regulamento Técnico de Boas Práticas definido pela RDC 15/12 da ANVISA;

12.11.13. A remoção ou transferência de pessoal, equipamentos ou utensílios utilizados num local de área crítica deve decorrer assepsia completa para evitar contaminações cruzadas.

12.11.14. O serviço de Limpeza e Higienização dos Pronto Socorros deverá funcionar durante 24 horas de segunda-feira a domingo.

12.11.15. A CONTRATADA deverá apresentar em até 30 dias após o início das atividades, Manual de Boas Práticas para os serviços de limpeza e higienização, onde serão definidos os Procedimentos Operacionais Padrão (POP), adaptados às necessidades das Unidades de Saúde, para validação pela CONTRATANTE e após aprovação este deverá ser cumprido na íntegra.

12.11.16. O Manual deve contemplar as definições básicas de procedimentos a serem adotados para o cumprimento do serviço de limpeza técnica. Deverá disciplinar a metodologia da limpeza, a quantificação dos quadros e forma de saneamento de situações não previstas.

12.12. Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

12.12.1. A CONTRATADA é responsável pelo gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, na forma da legislação e regulamentação pertinentes de acordo com a RDC 306/ANVISA, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.

12.12.2. A Gestão de Resíduos deve dispor de:

- a)** Profissional responsável pela gestão de resíduos do serviço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- b)** Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) descrito em conformidade com a legislação vigente, validado pelos profissionais competentes (CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, etc.) e atualizado periodicamente.
- c)** Controle da manipulação, do armazenamento e do uso de materiais radioativos e outros materiais perigosos, bem como descarte seguro de resíduos perigosos.
- d)** Metodologia para capacitação da totalidade dos colaboradores, incluindo terceiros, no PGRSS.
- e)** Metodologia para acompanhamento do desempenho Institucional no gerenciamento dos resíduos, com propostas de melhorias.
- f)** Fluxo de resíduos com saída independente da circulação do público.
- g)** Características adequadas e higienização dos locais interno e externo destinados à guarda temporária de resíduos conforme legislação vigente.
- h)** Contratos com empresas legalmente habilitadas para recolhimento dos diversos resíduos gerados.
- i)** Programa de coleta seletiva de lixo.

12.13. Quanto à Gestão de Tecnologia da Informação (TI)

12.13.1. A CONTRATADA deverá contratar o sistema de gestão que tenha interface com o sistema utilizado pela CONTRATANTE, bem como atender as normativas e seguir todos os protocolos de atendimento e registro solicitados pela Secretaria de Saúde

12.13.2. A CONTRATADA poderá utilizar outro sistema de gestão daquele disponibilizado pela CONTRATANTE, desde que, o mesmo seja compatível com o utilizado pela Secretaria de Saúde e essa despesa seja por conta da CONTRATADA.

12.14. Guarda de Prontuário

11.14.1. A Unidade deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (equipe médica e de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam).

12.14.2. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários, sob a responsabilidade da CONTRATADA, com acesso garantido à Secretaria de Saúde, conforme fluxo estabelecido.

12.14.3. A CONTRATADA é igualmente responsável pela manutenção do sigilo de todas as informações relativas aos usuários, na forma da Lei. Fica ainda obrigado a fornecer ao usuário, quando submetido a observação, o relatório de atendimento

12.14.4. Informe de alta, contendo minimamente:

- a)** Nome do usuário;
- b)** Nome da Unidade;
- c)** Endereço da Unidade;
- d)** Motivo da observação CID – 10;
- e)** Hipótese diagnóstica;
- f)** Relatório sucinto de atendimento, evolução do paciente e motivo da transferência;
- g)** Data de entrada e data de saída do paciente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

h) Procedimentos realizados;

12.14.5. O Serviço de Guarda do Prontuário do Paciente deve dispor de:

- a)** Profissional responsável capacitado.
- b)** Arquivamento integrado com numeração única para cada paciente.
- c)** Área física individualizada para guardar os prontuários.
- d)** Arquivo com estrutura física sólida e segura.
- e)** Sistema formalizado de controle de entrada e saída dos prontuários.
- f)** Prontuários montados conforme as exigências legais.
- g)** Cópia do(s) laudo(s) arquivada no prontuário do paciente.
- h)** Preservação da segurança e da integridade das informações.
- i)** Proteção dos prontuários e das informações contra perda, destruição, adulteração e acesso ou uso não autorizado.
- j)** Política relativa ao período de arquivamento.

12.15. Plano de Contingência

12.15.1. A **CONTRATADA** deverá apresentar um Plano de Contingência para o funcionamento dos Pronto Socorros, com os seguintes quesitos:

- a)** falha de equipamento,
- b)** ausência de profissional na escala,
- c)** ausência de medicamento,
- d)** falha do veículo automotor e em condições de agravos/emergência em saúde pública.

12.16. Quanto à Ampliação das Atividades Programadas

12.16.1. Caso haja necessidade, a Secretaria de Saúde poderá solicitar a ampliação de oferta assistencial em determinadas especialidades, e poderá propor à **CONTRATADA**, dentro da revisão contratual, a execução ou ampliação dos serviços:

- a)** Proposta de incremento de metas operacionais, além das estabelecidas no Edital, indicativas de eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução.
- b)** Proposta de incremento de quadros técnicos de funcionários com os indicativos de função e carga horária.
- c)** Proposta de incremento de serviços adicionais e da estrutura organizacional.
- d)** Proposta de incremento de diretrizes clínicas, normas, rotinas e procedimentos complementares e inovação tecnológica.

12.17. Serviço de Terapia Renal Substitutiva

12.17.1 A **CONTRATADA** deverá garantir a prestação de serviços de ofertar consultas especializadas em nefrologia, serviço de patologia clínica para os pacientes em tratamento, e atendimento em hemodiálise



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

e diálise peritoneal aos pacientes do Sistema Único de Saúde, encaminhados pela Central de Regulação da Secretaria de Itapevi, podendo ter abrangência regional em função das necessidades de saúde da população incluindo mão-de-obra, insumos para coleta de exames e materiais de consumo de acordo com as normas do sistema único de saúde – SUS conforme demanda do Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto Goes.

12.17.2. Das Especificações do Serviço:

12.17.2.1. Deverá disponibilizar pelo menos 25 (vinte e cinco) pontos de diálise deverão estar regulados de acordo com o que dispõe a legislação sanitária vigente buscando a adequação ao regulamento técnico da resolução da diretoria colegiada da ANVISA - RDC 11/2014 e Portaria 389/2014 respectivamente ou outras que vierem a substituí-las.

12.17.2.2. Os serviços deverão ser prestados mediante rigorosa observância das especificações técnicas e das condições de execução.

12.17.3. A CONTRATADA deverá utilizar o sistema de gestão que faça interface com a Secretaria Municipal de Saúde, conforme os parâmetros estabelecidos pela área técnica de tecnologia da informação.

12.17.4. A CONTRATADA deverá ofertar sala para atendimento aos pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, tais como: HEPATITES, HIV/ AIDS entre outros.

12.18. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

12.18.1. Se ao longo da vigência do convênio, de comum acordo entre as partes, a **CONTRATADA**, ou a **CONTRATANTE**, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Secretaria de Saúde.

12.18.2. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento contratado, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de novo Plano de trabalho.

12.19. SAMU

12.19.1. A **Contratada**, no dimensionamento de recursos humanos, deverá utilizar a nomenclatura e distribuição segundo as funções listadas em seu plano de cargos e salários. O dimensionamento de pessoas proposto para atuarem nas unidades e serviços de saúde, objeto deste Contrato, deverão contemplar os perfis e a quantidade, adequados à atuação desejada, bem como, estar em conformidade com as exigências de credenciamento e cadastro do Ministério da Saúde, em observância legislação dos órgãos de classe.

12.19.2 A **Contratada** deverá prever em seu Plano Orçamentário a remuneração do **piso de enfermagem** de acordo com a legislação vigente.

12.19.3. A **Contratada** deverá prever em seu **PLANO DE TRABALHO**, todos os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das unidades e serviços contratualizados, considerando o quadro de servidores e funcionários da Secretaria Municipal de Saúde que hodiernamente, prestam serviços nas unidades e posteriormente, serão gerenciados pela Contratada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

XIII - PLANO DE TRABALHO

13.1. O Plano de Trabalho deverá ser materializado tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, devendo possuir índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram, numerado e rubricado, sem rasuras ou emendas, para fins de apreciação quanto aos parâmetros de pontuação, e deverá conter os elementos abaixo indicados:

13.2. Deverá ser apresentado separadamente um Plano de Trabalho para Cada Unidade, contendo:

13.3. As Organizações Sociais qualificadas e interessadas em assinar Contrato de Gestão, deverão manifestar seu interesse expressamente com a entrega, até a data estipulada, de um Plano de Trabalho que contenha:

- a) Organização funcional e operacional:** propostas para execução das ações e serviços de saúde, garantindo o alcance das metas de produção com qualidade. A Organização Social deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades gerenciais por tipo de serviço, de acordo com a Estrutura da Rede, para que as unidades de saúde alcancem as metas de produção com qualidade;
- b) Dimensionamento de Recursos Humanos:** a Organização Social deverá apresentar o quadro completo de recursos humanos de cada serviço, unidade de saúde e da coordenação técnico administrativa, por categoria profissional, de acordo com o plano de cargos da Organização Social, a jornada ou carga horária semanal de contratação, considerados necessários para a execução das ações e serviços de saúde. Ademais, deverá apresentar também, o dimensionamento de pessoas dos serviços de apoio, tal como recepção e outros funcionários administrativos, bem como, da Coordenação Técnica Administrativa. O Plano de Cargos, Remuneração e Benefícios do pessoal a ser contratado e da coordenação técnica administrativa, deverá ser entregue conforme modelo do **ANEXO B** deste Termo de Referência;
- c) Plano Orçamentário de Custeio:** para desenvolvimento das ações e serviços, contemplando os itens apresentados no modelo apresentado no **ANEXO A** deste anexo, correspondente ao total das despesas previstas de custeio para a operação do CONTRATO DE GESTÃO, para um período de 12 (doze) meses;
- d) Plano Orçamentário de Custeio mensal:** objeto do Contrato de Gestão, e da coordenação técnico administrativa, contemplando todas as despesas previstas para execução das atividades (inclusive valores referentes aos provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios, entre outros);
- e) Cronogramas de implantação** que couberem às exigências deste Termo de Referência;
- f) Planilha com custos de implantação,** que será considerada apenas uma vez, para a implantação dos serviços, conforme **ANEXO D**. Os custos de implantação deverão ser desiminados separadamente dos custos de custeio mensal das unidades. A contratada deverá diluir os custos das implantações durante à vigência inicial do contrato, apresentando às memórias de cálculo necessárias. **Em caso de renovação contratual**, os valores aportados para pagamento das implantações serão deduzidos do repasse mensal, havendo automaticamente à repactuação ou reformulação do cronograma de desembolso mensal.
- g) Cronograma de Desembolso Mensal**, em consonância com o cronograma de implantação e execução das atividades;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- h) A manifestação de interesse**, acompanhada do Plano de Trabalho, deverão ser entregues em formato impresso e eletrônico, contendo também, todas as tabelas e planilhas que compõem o Plano de Trabalho em formato aberto, que facilite a conferência das informações;

XIV - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA

- 14.1.** Para fins dessa contratação, entende-se que a PROPOSTA TÉCNICA, o documento e seus anexos que contenham base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos integrantes do Edital.
- 14.2.** A PROPOSTA TÉCNICA deverá demonstrar o conjunto dos elementos necessários e suficientes para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial, definido no objeto da contratação.
- 14.3.** A proposta técnica deverá apresentar minimamente todos os tópicos relacionados nessa seção.
- 14.4.** A ORGANIZAÇÃO SOCIAL proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica de sua proposta de trabalho, apresentando a estimativa das despesas necessárias à execução das atividades propostas, bem como, os métodos, memórias de cálculo e notas explicativas, prazos para implantação e pleno funcionamento dessas ações.
- 14.5.** O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta e clara da proposta, os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados, bem como, outros resultados a serem obtidos.
- 14.6.** Este item destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter, necessariamente, todos os subitens indicados neste roteiro, podendo ser acrescido de outros elementos que o proponente julgar pertinente à sua proposição.
- 14.7.** A Organização Social deverá apresentar de forma apartada a Proposta Técnica para as unidades de saúde referenciada no objeto da contratação, identificada, como o exemplo a seguir:

PROPOSTA TÉCNICA LOTE 01

Objeto: Organização, Administração e Gerenciamento do CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes, abaixo relacionadas conforme Edital de Seleção nº 00XXXX/2025.”

PROPOSTA TÉCNICA LOTE 01 - Organização, Administração e Gerenciamento do CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, SAMU, conforme Chamada Pública nº 25/2025

CNES	UNIDADE
9454276	CIS - Centro Integrado de Saúde – Rua Arquiteto Ubirajara da Silva, 87, Bairro São João – Itapevi – SP, CEP – 06683-025
6048110	Pronto Socorro Central – RUA JOSÉ MICHELOTTI, 300, Bairro Cidade da Saúde, CEP – 06693-005



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

9234373	Pronto Socorro Vereador Luiz Carlos Marques – Rua Bambina Amirabele Chaluppe, 277, Bairro Amador Bueno, CEP - 06680-420
4048474	Pronto Socorro Vereador Levy de Lima – RUA ANDRÉ CAVANHA, 400, VILA DOUTOR CARDOSO, CEP – 06654-340
6953379	SAMU – RUA PROF DIMARAES ANTONIO SANDEI, 264, Bairro Cidade da Saúde, CEP – 06693-005

PROPOSTA TÉCNICA LOTE 02 - Organização, Administração e Gerenciamento do Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes, conforme Chamada Pública nº 25/2025	
CNES	UNIDADE
0677701	Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes - Rua Arquiteto Ubirajara da Silva, 87, Bairro São João – Itapevi – SP, CEP – 06683-025

Proposta de modelo gerencial

14.8. Este item deverá caracterizar, em termos gerais, o modelo gerencial da O projeto deverá obedecer aos itens propostos na mesma ordem da matriz de avaliação, contendo sumário e páginas numeradas. O modelo gerencial deve seguir a seguinte ordem:

I. TÍTULO

Projeto para Organização, Administração e Gerenciamento do “ **CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes**” CHAMADA PÚBLICA - PROCESSO SELETIVO N° 00/2025

PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial para o lote interessado, descrevendo:

1. ÁREA DE ATIVIDADE (F.1.)

Os entes interessados exponão entre outros aspectos organizativos, no mínimo, o seguinte:

1.1. Implantação de Fluxos:

1.1.1. Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas como salas de atendimento, sala de observação, sala de medicação, sutura e curativo (apresentar na forma de diagrama e descriptivo);

1.1.2. Fluxo operacional para material médico e medicamentos (apresentar na forma de diagrama e descriptivo);

1.1.3. Fluxo para registro e documento (apresentar na forma de diagrama e descriptivo);

1.1.4. Fluxo unidirecional para materiais esterilizados (apresentar na forma de diagrama e descriptivo);

1.1.5. Fluxo unidirecional para roupas esterilizadas (apresentar na forma de diagrama e descriptivo);



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

1.1.6. Fluxo unidirecional para resíduos de saúde (apresentar na forma de diagrama e descritivo).

1.1.7 Fluxo unidirecional para laboratório (apresentar na forma de diagrama e descritivo).

1.1.8 Fluxo unidirecional para hemodiálise (apresentar na forma de diagrama e descritivo).

1.2. Implantação de Gestão:

- 1.2.1.** Proposta de Implantação da Logística de Materiais e Suprimentos;
- 1.2.2.** Proposta de Implantação da Política de Gestão de Pessoas;
- 1.2.3.** Proposta de Regimento Interno do Pronto Socorro;
- 1.2.4.** Proposta de Regimento Interno do CIS;
- 1.2.5.** Proposta de Regimento Interno do Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes;
- 1.2.6.** Proposta de Regimento do Corpo Clínico;
- 1.2.7.** Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem.

1.3. Implantação de Processos:

- 1.3.1.** Apresentar Instrução/Manual para Atuação em Protocolos;
- 1.3.2.** Apresentar Instrução/Manual para Faturamento de Procedimentos;
- 1.3.3.** Apresentar Instrução/Manual de Desenvolvimento Financeiro e Manual de Gestão de Suprimentos;
- 1.3.4.** Apresentar Instrução/Manual de Gerência do Almoxarifado/Farmácia;
- 1.3.5.** Apresentar Proposta de Educação Permanente em Saúde/Capacitação.

1.4. Incremento de Atividades:

- 1.4.1.** Proposição de novas metas;
- 1.4.2.** Proposição de outros serviços relacionados aos Pronto Socorros, Samu, Centro de Hemodiálise e ao CIS além dos constantes no perfil da unidade.

2. ÁREA DE QUALIDADE (F.2.)

2.1. Qualidade Objetiva: avalia medidas do projeto para implementação de ações orientadas a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no lote 01 - “**CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, Samu e lote 02 - Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes**”. O ente interessado estabelecerá em sua oferta Comissões Técnicas que serão implantadas especificando nome da comissão, composição dos membros (apenas enunciar o perfil dos componentes), proposta de regimento interno, cronograma de atividade anual, objetivos da Comissão, cronograma de implantação e controle que será adotado pela Direção médica, atas de reuniões, etc.:

- 2.1.1.** Comissão de análise e revisão de prontuários e verificação de óbitos;
- 2.1.2.** Comissão de controle de infecção hospitalar;
- 2.1.3.** Comissão de ética médica
- 2.1.4.** Comissão de ética de enfermagem
- 2.1.5.** Outras comissões (reconhecida a apresentação de até duas comissões).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

2.2. Qualidade Subjetiva: Está relacionada com a percepção que o usuário (usuário e acompanhantes) obtém de sua passagem pelo lote 01 - “**CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e lote 02 - Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes**”. O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

- 2.2.1.** Acolhimento – Instrução com Indicação das Formas de Acolhimento, Portaria, Segurança, Recepção, Enfermagem, Serviço Social e Apoio Psicossocial aos usuários e familiares.
- 2.2.2.** Acolhimento – Proposta para implantação do Acolhimento com avaliação e classificação de risco dos usuários na unidade.
- 2.2.3.** Atendimento – Instrução de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes de crianças, adolescentes, idosos e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente.
- 2.2.4.** Atendimento – Como irá estruturar o Serviço de Atenção ao Usuário (usuários e acompanhantes), horários, formas de atendimento;
- 2.2.5.** Atendimento – Proposta de pesquisa periódica/contínua de satisfação do usuário, instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas;
- 2.2.6.** Atendimento – Proposta de pesquisa periódica/contínua de satisfação do colaborador, instrumento de pesquisa, frequência, com definição de uso das informações;
- 2.2.7.** Atendimento – Proposta de projetos assistenciais e sociais (relacionamento com a atenção primária, comunidades, campanhas educativas para o usuário, etc).

3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (F.3.)

3.1. Certificar Experiência anterior em gerência de unidade de saúde, mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de CONTRATANTES anteriores) ou cópia de Contrato de Gestão;

3.1.1. Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde com período de pelo menos 01(hum) ano completo até 01 ano e 11 meses incompletos.

3.1.2. Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde com período de pelo menos de 02 (dois) anos completos até 2 anos e 11 meses incompletos

3.1.3. Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde com período acima 03 (três) anos.

3.2. Estrutura organizacional do lote 01 - “**CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central , SAMU e LOTE 02 - Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes**” e lote 02 – “**Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes**”;

3.2.1. Apresentar organograma detalhado do lote 01 - “**CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central , SAMU e Lote 02 - Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes**” em três níveis: Diretor Geral, Diretor Técnico (Médico), Coordenador Geral, Coordenador Administrativo, Coordenador Financeiro, Coordenador de Enfermagem e Coordenador de Laboratório e Supervisores de departamentos administrativos e operacionais/técnicos. Devendo ser contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT. O ente interessado deverá apresentar currículos dos profissionais e Inscrição no respectivo Conselho de Classe correspondentes aos dois primeiros níveis.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

3.2.2. Titulação de Especialistas em Administração/Gestão Hospitalar ou Saúde Coletiva/Pública do(s) Membro(s) da(s) Coordenação (ões), valendo para cada membro o máximo de 01 ponto (máximo de 3 pontos).

3.2.3. Apresentar Registro de Pessoa Jurídica da Entidade no Conselho Regional de Medicina.

3.3. Implementação de serviços e funcionamento de Equipe Interdisciplinar:

3.3.1. Apresentação de Quadro de Pessoal Médico por área de Atenção compatível com as atividades propostas no Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário. Apresentação de protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais da unidade;

3.3.2. Protocolos Assistenciais de Atenção Médica e Rotinas Operacionais para o Pronto Socorro.

3.3.3. Apresentação de Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário. Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área Pronto Socorro e Ambulatorial.

3.3.4. Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área Pronto Socorro.

3.4. Implementação e funcionamento dos serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

3.4.1. Normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangência, horário e equipe mínima e salários.

3.4.2. Descrição de funcionamento da unidade de faturamento e arquivo de prontuário, bem como horários de trabalho, estrutura de chefia, membros, vínculo de trabalho e salários.

3.4.3. Instrução Normativa para realização dos procedimentos de aquisição de materiais (licitação), observadas as fases de construção de banco de dados e fornecedores, consultas de preços, aquisição, recebimento, guarda e distribuição nas unidades de serviço nos Pronto Socorros, Centro de Hemodiálise e CIS.

3.4.4. Manual para padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares;

3.4.5. Proposta de Termos de Referência para a contratação de terceiros para os Serviços contratados (ex: Limpeza, Vigilância, entre outros).

3.4.6. Instrução de estruturação e funcionamento do Serviço de Arquivo Médico (SAME) e de registro de documentos.

3.5. Escola de Saúde, Ciência e Tecnologia:

3.5.1. Apresentar proposta de vagas por setores/áreas da unidade para desenvolvimento de estágios curriculares, e/ou residências na área da saúde de nível técnico e superior, contemplando a previsão de preceptoria/supervisão, fiscalização, normas de biossegurança.

3.5.2. Proposta de Termo de Referência para desenvolvimento de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.

3.6. Política de Recursos Humanos:

3.6.1. Na organização dos Recursos Humanos, o ente interessado deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, com a incidência dos encargos patronais quando houver. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar no lote 01 - “CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Pronto Socorro Central, Samu e lote 02 - Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes". Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma);

3.6.2. Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção.

3.6.3. Registros e Controles de Pessoal. Modelo para escalas com simulado de férias (propor critérios de afastamento) após o primeiro ano de Contrato;

3.6.4. Apresentar Projeto para definição da Política de Segurança o Trabalho e Prevenção de Acidentes, criação de comissão específica;

3.7. Na metodologia de projetos o Ente interessado deverá apresentar seu Projeto, o mais claro e sucinto, de modo que, será levada em consideração a organização do projeto, apresentação de roteiro com adequado planejamento, metodologia, prazos propostos, custos estimados, etc.:

3.7.1. Apresentou a Proposta de Trabalho seguindo o Roteiro do Edital com adequado Planejamento, Visão de Futuro, oportunos Cronogramas de Execução, Custos estimados e Resultados factíveis.

3.7.2. Nos Projetos Táticos e Operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar e definiu as estratégias de implantação.

3.8. A Estimativa de Receitas e Custos operacionais deverá seguir o modelo abaixo:

3.8.1. A Proposta Financeira deverá ser apresentada nas tabelas “Tabela de Custeio Mensal” e “Tabela Resumo da Proposta Econômica”, apontando o volume de recursos alocados para cada tipo de despesa, ao longo de cada um dos 12 (doze) primeiros meses de execução do Contrato de Gestão;

3.8.2. Eventuais informações adicionais e notas explicativas deverão ser apresentadas em formato de texto, imediatamente após a apresentação dos quadros.

3.8.3. A Proposta Financeira deverá seguir o modelo abaixo, sem nenhuma alteração quanto ao conteúdo. Na hipótese de a Organização Social acrescentar outros itens de custeio no campo “Outros, estes deverão ser explicados e mantidos durante todos os meses;

3.8.4. Descrição do valor anual total da PROPOSTA ECONÔMICA deverá ser apresentada em algarismos e por extenso, com identificação e assinatura do representante legal da Organização Social e do contador responsável pelos cálculos.

3.8.5. Serão desclassificadas as participantes cujas propostas financeiras apresentarem valores de despesas em formato não conformes ao solicitado e/ou que contiverem estimativa de despesa total para custeio com valores manifestamente inexequíveis e/ou cronograma de desembolso mensal inapropriado.

3.8.6. Os conteúdos apresentados no ENVELOPE 1 – PROPOSTA TÉCNICA – ECONÔMICA, apresentados **separadamente por unidade de saúde** serão utilizados na classificação e julgamento das propostas, conforme os critérios de avaliação já citados.

3.8.7. A “Tabela de Custeio Mensal”, para cada uma das unidades de saúde, descritos no neste EDITAL deverá seguir o modelo constante do ANEXO A deste Termo de Referência.

XV - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Características dos Serviços Contratados

- 15.1.** A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos, técnicos e alguns equipamentos aos usuários do Sistema Único de Saúde, conforme todas as exigências dispostas nesse Termo de Referência.
- 15.2.** Na admissão dos pacientes a CONTRATADA deverá solicitar aos mesmos ou aos seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente, e a documentação de encaminhamento, inclusive especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde, se for o caso.
- 15.3.** O acesso aos exames de diagnósticos e terapêuticos, realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde.
- 15.4.** O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados, através de dados de registro no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção apresentado pela CONTRATADA em concordância com a CONTRATANTE.

Quanto aos Programas Especiais e Novas Especialidades de Atendimento

- 15.5.** A qualquer momento, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, poderão ser inclusos outros tipos de atividades, diferentes das originalmente relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para um determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames, essas atividades poderão ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE, conforme disposição neste Termo de Referência.
- 15.6.** A qualquer momento, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, havendo necessidade de realização de mutirões, com intuito de diminuir as filas de espera para consultas e exames, nos serviços oferecidos pelos Centro Integrado de Saúde, essas atividades poderão ser previamente autorizadas pela CONTRATANTE, conforme disposição deste Termo de Referência.
- 15.7.** As alterações relacionadas nas Cláusula 16.5 e 16.6 deverão ser quantificadas separadamente do atendimento rotineiro e sua orçamentação econômica-financeira discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao contrato vigente.

Volume de Atividades Contratadas

- 15.8.** A proponente deverá discriminar o Atendimento Ambulatorial e de Urgência e Emergência Médico, Atendimento não Médico, Serviços de Apoio e Diagnósticos e Terapêutico, conforme as metas de produção estabelecidas neste Termo de Referência.

Conteúdo das Informações a serem encaminhadas à CONTRATANTE

- 15.9.** A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada, em formato físico e digital.
- 15.10.** As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:
- a)** Relatórios contábeis e financeiros;
 - b)** Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para o CIS;
 - c)** Relatório de custos;
 - d)** Censo de origem dos pacientes atendidos;
 - e)** Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

f) Outras a serem definidas:

Obrigações e responsabilidades da contratada

No cumprimento de suas obrigações, cabe à CONTRATADA, além das obrigações das especificações técnicas já mencionadas neste Termo de Referência, e na legislação referente ao SUS, as seguintes normas:

- 15.11.** Prestar serviços de saúde que estão especificados nos Anexos Técnicos, a população usuária do SUS, de acordo com o estabelecido no Contrato de Gestão;
- 15.12.** Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntaria, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes causarem a pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis ou imóveis objetos de permissão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo das demais sanções cabíveis;
- 15.13.** Contratar, se necessário, pessoal para execução das atividades previstas no Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais;
- 15.14.** Instalar nos Prontos Socorros e no CIS, o “Serviço de Atendimento ao Usuário”, devendo encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, relatório mensal de suas atividades;
- 15.15.** Manter em perfeitas condições de uso, os equipamentos e instrumentais necessários para a realização dos serviços contratados;
- 15.16.** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- 15.17.** Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade do serviço;
- 15.18.** Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como organização social de saúde, e de gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 15.19.** Justificar ao paciente ou seu acompanhante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato de Gestão;
- 15.20.** Garantir confidencialidade dos dados e informações relativas ao paciente;
- 15.21.** Desenvolver ações de saúde através do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde, para a rede especializada ou para internação hospitalar, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária (beneficiando os pacientes agudos e não agudos e favorecendo, principalmente os pacientes com quadros crônico degenerativos, a prevenção de suas agudizações frequentes);
- 15.22.** Articular juntamente com a gestão da Secretaria de Saúde, fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência com as unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outras instituições e serviços de saúde do sistema loco regional;
- 15.23.** Comprometer-se com o atendimento integral do paciente que esteja no seu âmbito de competência, garantida a referência e contrarreferência, resolução da urgência e emergência, provido o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura conforme a necessidade dos usuários.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- 15.24.** Prestar com os recursos humanos e técnicos segundo grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, respeitando os parâmetros assistenciais da legislação vigente.
- 15.25.** Atender a demanda acolhida através de critérios de avaliação de risco baseados no Protocolo de Classificação de Risco, garantido o acesso referenciado aos demais níveis de assistência;
- 15.26.** Assegurar o pagamento da remuneração aos profissionais de enfermagem de acordo com às disposições da Lei n.º 14.434/2022.
- 15.27.** Prestar assistência baseada na utilização de protocolos clínicos validados, tendo como referência os protocolos clínicos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, tendo como instrumento auxiliar na implementação desse processo de trabalho, a instituição de Enfermeiro que atue como Referência Técnica perante o Conselho Regional de Enfermagem e Diretor Técnico Médico inscrito no Conselho Regional de Medicina.
- 15.28.** Dispor de serviço de admissão de pacientes solicitando aos mesmos, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 15.29.** Manter os equipamentos e os instrumentos atualizados de acordo com mercado de trabalho e em perfeitas condições de uso necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas, através da implantação de manutenção preventiva, assim como à estrutura física com ambientes adequados com corretiva predial.
- 15.30.** Encaminhar mensalmente de acordo com calendário estabelecido pela Secretaria de Saúde, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações da Secretaria de Estado de Saúde e do Ministério da Saúde;
- 15.31.** Registrar no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), nos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, as atividades assistenciais realizadas.
- 15.32.** Cadastrar e manter seu registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- 15.33.** Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina;
- 15.34.** Manter atualizado o cadastro de todos profissionais com documentos comprobatórios de sua regularidade profissional, bem como a verificação através de averiguação do registro fotográfico do Conselho de Classe e certificação pessoal – “cara – crachá”.
- 15.35.** Justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;
- 15.36.** Submeter-se à regulação e auditoria assistencial instituída pelo Gestor Municipal/Estadual/Federal;
- 15.37.** Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas de toda a mão de obra necessária à fiel e perfeita execução do Contrato de Gestão;
- 15.38.** Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

15.39. Garantir a participação do Gerente Administrativo da Unidade nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, o qual deverá apresentar relatórios sobre o funcionamento e a assistência prestada aos usuários.

15.40. Responsabilizar-se, com os recursos provenientes do Contrato de Gestão, pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se o direito de regresso contra o agente nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

15.41. Responsabilizar-se por qual cobrança feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução desse Contrato de Gestão;

15.42. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de vida ou obrigação legal;

15.43. As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos (RENAME) e Denominação Comum Brasileira (DCB), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA e pela Comissão de Farmacoterapêutica/SS;

15.44. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua alta do Pronto Socorro, relatório de atendimento prestado, bem com "Guia de Referência e/ou Contra Referência" – através de formulário - do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- a)** nome do paciente,
- b)** nome da unidade de atendimento,
- c)** localização do serviço/OS (endereço),
- d)** motivo do atendimento (CID-10 e/ou cor da classificação de risco),
- e)** data de atendimento e da saída (em caso de observação),
- f)** procedimentos realizados e/ou materiais empregados;
- g)** registro da classificação conforme Protocolo de Classificação de Risco.

15.45. Participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela Secretaria de Saúde e instituir Programa de Educação Permanente para os profissionais contratados visando mantê-los atualizados do ponto de vista de conhecimentos científicos e atuação em consonância com as demandas e particularidades da população assistida, bem como capacitá-los para assuntos específicos sugeridos pela Comissão Municipal de Acompanhamento e Monitoramento.

15.46. Não utilizar do Contrato de Gestão, sem prévia e expressa autorização da Secretaria de Saúde, em operações financeiras ou como caução/garantia em contrato ou outro tipo de obrigação, sob a pena de sanção, inclusive rescisão contratual;

15.47. Atuar como unidade do tipo "porta aberta", dispondo de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhes forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, em todos os dias do ano.

15.48. Disponibilizar, sempre que solicitado, documentos dos profissionais de saúde que compõem a equipe técnica, tais como: diplomas dos profissionais, registro e quitação junto aos respectivos conselhos e contratos de trabalho;

15.49. Entregar a prestação de contas até dia 15 do mês subsequente, sendo entregue de forma individualizada por serviço, sendo uma prestação para os serviços de atenção especializada (CIS) e uma para os serviços de urgência e emergência (Pronto Socorros e SAMU).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Obrigações e responsabilidades da contratante

- 15.50.** Fiscalizar a execução do Contrato de Gestão, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da **CONTRATADA** pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quais danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas.
- 15.51.** Comunicar formalmente à **CONTRATADA**, qualquer irregularidade encontrada na prestação de serviços, fixando-lhe, quando não pactuado nesse Contrato de Gestão prazo para corrigi-la.
- 15.52.** Aplicar as penalidades previstas no Contrato de Gestão, ou postuladas em legislação federal, estadual ou municipal vigente, garantindo o contraditório e ampla defesa.
- 15.53.** Receber, apurar e solucionar eventuais queixas e reclamações, cientificando à **CONTRATADA** para as devidas regularizações.
- 15.54.** Efetuar o pagamento no prazo convencionado no Contrato de Gestão.
- 15.55.** Elaborar Termo de Permissão de Uso dos equipamentos, mobiliários e imóveis, disponibilizados para a **CONTRATADA**;
- 15.56.** Constituir Comissão de Acompanhamento e Monitoramento da execução dos serviços prestados pela **CONTRATADA**, cujos membros serão designados através de portaria municipal;
- 15.57.** Ordenar à **CONTRATADA** suspensão imediata dos serviços, sem prejuízo das penalidades, quando constatada qualquer irregularidade na execução do objeto, sem que esta tenha direito a qualquer indenização no caso daquelas não serem atendidas dentro do prazo estabelecido no termo da notificação.
- 15.58.** Fiscalizar periodicamente os contratos de trabalho que assegurem os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários dos trabalhadores e dos prestadores.
- 15.59.** Emitir parecer sobre a execução dos serviços, sugerindo eventuais glosas ou diligências relacionadas ao não cumprimento das metas de produção dispostas nesse Termo de Referência.

XVI - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

- 16.1.** Poderão participar do Processo, os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital, bem como a entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, ou que tenha requerido sua qualificação antes da data da abertura das propostas, e que tenha área de atuação compatível com o objeto deste Processo Seletivo.
- 16.2.** Não será permitida a participação:
- 16.2.1.** Entidades declaradas inidôneas pelo Poder Público;
- 16.2.2.** Entidades cuja falência tenha sido decretada;
- 16.2.3.** Entidades penalizadas com a suspensão do direito de licitar ou contratar com o Município de Itapevi;
- 16.2.4.** Entidades consorciadas;
- 16.2.4.1.** A vedaçāo para participação de entidade consorciada visa garantir maior transparência, responsabilidade e controle do processo. Quando entidades participam de forma consorciada, torna-se mais difícil a identificação das responsabilidades de cada uma, o que pode comprometer a fiscalização e a prestação de contas. Tal restrição previne possíveis conflitos de interesse, assegurando que a seleção seja feita de maneira mais direta, justa e eficiente, fortalecendo a integridade do processo e a confiança na gestão dos recursos públicos, promovendo uma administração mais transparente e responsável.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

16.2.5. Entidades cujos membros do Conselho de Administração ou Dirigente, integrem o quadro do órgão contratante ou responsável pela licitação, nos termos do art. 9º, inciso III, da Lei nº 14.133/21;

16.2.6. As entidades aprovadas no certame deverão fornecer recursos humanos, insumos e todas os serviços necessários para o bom funcionamento das unidades e oferecer uma assistência de excelência.

16.2.7. As organizações interessadas deverão executar as atividades contidas no Contrato de Gestão em Itapevi, em endereço cadastrado no CNES.

16.2.8. Na hipótese de a organização selecionada não ter sua sede no Estado São Paulo, deverá providenciar seu registro junto ao Conselho Regional Medicina de São Paulo até a assinatura do instrumento de parceria.

16.2.9. Caso a organização selecionada do certame ainda não possua filial no município da Unidade a ser administrada, a referida ORGANIZAÇÃO PARTICIPANTE terá o prazo máximo de 60 dias, após a assinatura do instrumento de parceria, para realizar a instalação de uma filial nesta municipalidade.

16.2.10. Todos os interessados que se apresentarem para seleção na presente Chamada Pública deverão estar cumprindo as normas do Ministério da Saúde e as normas sanitárias Federal, Estadual e Municipal.

16.2.11. A Organização Social deverá incluir no envelope um dispositivo “pendrive” com a documentação e proposta, no formato de arquivo em PDF, além da documentação impressa.

16.2.12. No ato da entrega da documentação, o interessado receberá protocolo atestando o recebimento do envelope devidamente lacrado. O referido atestado não certificará que a documentação está completa e condizente com os preceitos estabelecidos neste Edital, ficando condicionada à efetiva análise pela Comissão.

16.2.13. Os representantes dos interessados deverão apresentar as credenciais que os habilitem legalmente a representá-los. Quando se tratar de procurador, deverá ser apresentada a procuração com firma reconhecida, conforme dispõe o art. 654, § 2º do Código Civil, a fim de que possam manifestar-se durante o processo da Chamada Pública.

16.2.15. As certidões negativas que não tenham prazo de validade legal ou expresso no documento ter-se-ão como válidas pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias de sua expedição.

16.2.17. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma entidade na presente seleção.

16.2.18. Para manter a ordem durante a sessão pública, será permitido somente a presença de 1 (um) representante/procurador de cada ORGANIZAÇÃO PARTICIPANTE.

16.3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

16.3.1. Os documentos de HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA exigidos deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.

16.3.2. Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelo de etiquetas contidas nos subitens 16.4 e 16.5, todos deverão ser entregues fechados, até meia hora antes da sessão pública a ser realizada na data indicada no preâmbulo do Edital e no aviso publicado no Diário Oficial.

16.3.3. Os documentos constantes nos Envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

16.3.4. Os Envelopes I e II deverão ser apresentados separadamente, em vias encadernadas, com todas as folhas rubricadas, inclusive as folhas de separação, com fotos, desenhos ou similares, se houver.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

16.3.5. Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela Instituição, prevalecerão os últimos.

16.3.6. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento a diligências.

16.3.7. Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abranjam a totalidade de cada lote, nos exatos termos deste Termo de Referência e respectivos Anexos.

16.4. ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA

16.4.1. O envelope 1 deverá conter um Plano de Trabalho para cada UNIDADE e proposta financeira nos moldes do anexo V, acompanhada ainda dos anexos A, B, C e D do Termo de Referência e devidamente identificados, conforme demonstrado abaixo:

ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO E PROPOSTA FINANCEIRA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA Nº 25/2025

PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO LOTE _____ GESTÃO _____.

16.5. ENVELOPE II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

16.5.1. O envelope 2 deverá conter os documentos de habilitação da Instituição, elencados no subitem 16.6., devidamente identificados, conforme demonstrado abaixo:

ENVELOPE II – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMADA PÚBLICA Nº 25/2025

PROCESSO SELETIVO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADAS COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, INTERESSADAS NO LOTE _____ GESTÃO _____.

16.6. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

16.6.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA, conforme o caso:

- a)** Cópia do Certificado de qualificação como Organização Social expedido pela Secretaria de Saúde do Município de Itapevi;
- b)** Estatuto Social registrado no Cartório competente e atualizado, que demonstre que a sua área de atuação é compatível com o objeto da Chamamento Público regido por este Edital acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva, conforme legislação em vigor.
- c)** Certidão narrativa expedida pelo cartório de registro de pessoas jurídicas que indique que o Estatuto apresentado é o vigente;
- d)** Ata de Fundação da Entidade;
- e)** Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva e Conselho de Administração, ou instância equivalente ao órgão de gestão;
- f)** Cópia do cartão de inscrição no CPF/MF dos representantes legais da entidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

g) Declaração indicando nome e qualificação completas e endereço de e-mail dos membros da diretoria executiva e conselho de administração da entidade;

16.6.2. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas** do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no **Cadastro de Contribuintes Municipal**, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- c) Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal**, mediante apresentação de certidão negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de tributos mobiliários, expedida no local do domicílio ou da sede da licitante;
- d) Prova de regularidade perante o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)**, por meio da apresentação da CRF – Certificado de Regularidade do FGTS;
- e) Prova de regularidade para com a **Fazenda Federal**, mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos (ou positiva com efeitos de negativa), relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (ou positiva com efeitos de negativa), de acordo com a Lei nº 12.440/2011.

16.6.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) Certidão negativa de falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos 02 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que poderá ser atualizado por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data da apresentação de propostas, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, onde deverá estar evidenciada a boa situação financeira da empresa, devidamente registrado e acompanhados dos correspondentes termos de abertura e encerramento;
- b.1) Os documentos exigidos no subitem 17.6.3. "b" limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 02 (dois) anos, conforme disposto no Art. 69, § 6º da Lei nº 14.133/2021;
- c) A análise das condições financeiras se dará por meio de declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, nos termos do Art. 69, §1º da Lei nº 14.133/2021, que ateste o atendimento dos seguintes índices econômicos:

$$\text{ILC} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}} \geq 1,00$$

PASSIVO CIRCULANTE

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}} \geq 1,00$$

$$\text{IEG} = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}{\text{ATIVO TOTAL}} \leq 1,00$$



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Sendo:

ILC = índice de liquidez corrente

ILG = índice de liquidez geral

IEG = índice de endividamento geral

JUSTIFICATIVA

Os índices financeiros são ferramentas que permitem avaliar a capacidade de uma empresa honrar seus compromissos financeiros, demonstrando sua capacidade de cumprir as obrigações contratuais, como pagamento de fornecedores, salários e impostos.

Ao exigir índices financeiros, a Administração Pública busca reduzir o risco de contratação de empresas com dificuldades financeiras, que podem levar a atrasos, paralisações ou até mesmo o não cumprimento do contrato.

A exigência de índices financeiros também pode ajudar a garantir uma concorrência justa, pois empresas com boa saúde financeira têm mais condições de participar do Chamamento Público e apresentar planos de trabalho e propostas competitivas.

A análise dos índices financeiros contribui para a prevenção de fraudes e irregularidades, vez que empresas com situação financeira precária podem ser mais propensas a práticas inadequadas para obter contratos.

16.6.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- a)** Prova de registro ou inscrição da entidade em associação ou conselho profissional competente;
 - b)** Registro do responsável técnico em associação ou conselho profissional competente;
 - c)** Atestados de capacidade técnica que comprovem a execução dos serviços de saúde, nos termos do artigo 67 da lei 14.133/2021.
- d) PARA OS INTERESSADOS NO LOTE 02, apresentar ainda:**
- c.1.** Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina – CRM, obedecida à legislação pertinente.
 - c.2.** Licença de Funcionamento, dentro do prazo de validade, emitida pelo órgão competente, relativa à sede da empresa interessada;
 - c.3.** Comprovação de que seus profissionais estão devidamente inscritos e em situação regular no Conselho Regional de Medicina e Conselho Regional de Enfermagem;
 - c.4.** Registro dos equipamentos junto à ANVISA ou Certificação Internacional, com redução juramentada, equivalente.

16.6.5. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

- a)** Declaração de todos os proprietários, administradores e dirigentes das entidades que não exercem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto no artigo 24 § 4º da Lei nº 8.080/90, bem como declaração que não são servidores do Município de Itapevi;
- b)** Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal de que não está impedida na participação do processo seletivo, conforme modelo sugerido no **Anexo II**;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- c) Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, conforme modelo sugerido no **Anexo III**;
- d) Declaração da entidade interessada, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de ciência dos termos do edital, conforme modelo sugerido no **Anexo IV**.

XVII – PROPOSTA FINANCEIRA E SISTEMA DE PAGAMENTO

PROPOSTA FINANCEIRA

17.1. A proposta financeira deverá ser apresentada nos moldes do **ANEXO V** deste Termo de Referência, a qual deverá prever todos os custos, bem como número estimado de profissionais a serem contratados e quaisquer outras despesas diretas ou indiretas necessárias à execução dos serviços;

17.2. A proposta deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal da instituição;

17.3. A proposta terá prazo de validade não inferior a 180 (cento e oitenta) dias;

17.4. A apresentação da proposta implicará na plena aceitação integral, por parte da Instituição, das condições estabelecidas neste Termo de Referência e seus anexos que passarão a integrar o contrato de gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção;

17.5. A proposta financeira não poderá ultrapassar os valores estimados identificados no item 17.10. (**Do Orçamento Econômico**) deste Termo de Referência;

17.5.1. Deverão estar juntadas à proposta financeira, devidamente preenchidos os anexos A, B, C, D do Termo de Referência.

SISTEMA DE PAGAMENTO

17.6. Com o objetivo de definir as normas e o calendário do Sistema de Pagamento, são estipulados os seguintes princípios e procedimentos:

17.7. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 02 (duas) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas neste Termo de Referência, nas modalidades abaixo relacionadas:

- a) Consulta Médica
- b) Atendimento não médico
- c) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT
- d) Procedimentos necessários ao atendimento
- e) Outros.

17.8. As modalidades de atividade assistencialas relacionadas acima compreendem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários das unidades sob gestão da **CONTRATADA**.

17.9. Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras atividades, submetidas a prévia análise e autorização da Contratante, conforme especificações neste Termo de Referência.

17.10. Do Orçamento Econômico (valor máximo)

LOTE 01



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

a) CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE - CIS

Valor mensal: R\$ 1.692.368,93 (Um milhão, seiscentos e noventa e dois mil, trezentos e sessenta e oito reais e noventa e três centavos)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ 20.308.427,16 (vinte milhões, trezentos e oito mil, quatrocentos e vinte e sete reais e dezesseis centavos)

b) PRONTO SOCORRO VEREADOR LEVY DE LIMA - CARDOSO

Valor mensal: R\$ 2.115.461,16 (Dois milhões, cento e quinze mil, quatrocentos e sessenta um reais e dezesseis centavos)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ 25.385.533,92 (vinte e cinco milhões, trezentos e oitenta e cinco mil, quinhentos e trinta e três reais e noventa e dois centavos)

c) PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ CARLOS MARQUES – AMADOR BUENO

Valor mensal: R\$ 2.432.780,33 (Dois Milhões, quatrocentos e trinta e dois mil, setecentos e oitenta reais e trinta e três centavos)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ 29.193.363,96 (Vinte e nove milhões, cento e noventa e três mil, trezentos e sessenta e três reais e noventa e seis centavos)

d) PRONTO SOCORRO CENTRAL

Valor mensal: R\$ 3.702.057,03 (Três milhões, setecentos e dois mil, cinquenta e sete reais e três centavos)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ 44.424.684,36 (Quarenta e quatro milhões, quatrocentos e vinte e quatro mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e trinta e seis centavos)

e) SAMU

Valor mensal: R\$ 634.638,35 (Seiscentos e trinta e quatro mil, seiscentos e trinta e oito mil e trinta e cinco centavos)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ 7.615.660,20 (Sete milhões, seiscentos e quinze mil, seiscentos e sessenta reais e vinte centavos)

LOTE 02

a) CENTRO DE HEMODIÁLISE DR. LINEU ALBERTO DE GOES

Valor mensal: R\$ 590.000,00 (Quinhentos e noventa mil reais)

Valor total para 12 (doze) meses: R\$ 7.080.000,00 (Sete milhões e oitenta mil reais)

17.11. Da Vigência do Contrato Do Reajuste do Contrato de Gestão

17.11.1. O futuro contrato de gestão terá prazo de vigência de **12 (doze) meses**, a contar da data de assinatura de cada Ordem de Serviço a ser emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser prorrogado, por meio de termo aditivo, por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 120 meses, desde que haja interesse da Administração e que as condições originalmente pactuadas permaneçam vantajosas, conforme previsto nos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

17.11.2. Reajustes somente serão aplicados mediante a apresentação de novo plano de trabalho, acompanhado de custos, comprovados mediante a apresentação de notas fiscais e planilhas para análise e aprovação da Secretaria Municipal de Saúde.

17.12. Sistematica e Critérios de Pagamento

Os repasses a CONTRATADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

17.12.1. Serão realizados até o quinto dia útil de cada mês:

17.12.2. Poderá ser repassado até **90% (noventa por cento)** do valor estabelecido no Contrato de Gestão em **parcelas mensais**, como **parcela fixa**, condicionada à **avaliação dos indicadores quantitativos contratados**, conforme previsto no **Formulário de Avaliação e Análise das Atividades**.

17.12.2.1. Os repasses ocorrerão **conforme a execução dos serviços**, de acordo com a Ordem de Serviços a ser emitida pela Secretaria de Saúde e deverá seguir o **cronograma de execução** emitido gradualmente pela **Secretaria Municipal de Saúde**, após **análise e aprovação dos valores individualizados** referentes a cada tipo de serviço prestado, especialmente nos casos de **substituição de contratos existentes**.

17.12.3. 10% (dez por cento) do valor mencionado no contrato de gestão, referente ao faturamento mensal, serão repassados a cada medição, vinculadas à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no item XI do Termo de Referência;

17.12.4. A avaliação dos Indicadores de Qualidade será realizada trimestralmente, podendo ocasionar um ajuste financeiro à menor (glosa) nos meses subsequentes, verificando e avaliando os desvios (para mais ou menos) ocorridos, dependendo do percentual de alcance dos indicadores. As glosas serão impostas à CONTRATADA através de simples notificação, em que será garantido o contraditório e ampla defesa, nos prazos estipulados no documento.

17.12.5. A análise referida na cláusula anterior não anula a possibilidade que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão alterando definitivamente as quantidades de atividades assistenciais desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico financeiro, a qualquer momento, caso condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades contratadas, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

17.12.6. A avaliação da parte fixa (indicadores quantitativos, quantidades contratadas) será avaliada trimestralmente (mês a mês), podendo gerar um ajuste financeiro à menor nos meses subsequentes.

17.12.7. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA**, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez) do mês subsequente, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Centro Integrado de Saúde.

17.12.8. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no Sistema de Informações disponibilizados, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **Contratante**;

17.13. Da Avaliação e Análise das Atividades

17.13.1. A avaliação e análise das atividades contratadas serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada nesse Termo de Referência e poderão gerar variação



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada Termo de Referência.

17.13.1.1. Tabela I:

	Atividade Realizada	Valor a Pagar
Consultas Médicas	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Menos de 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial
Consultas Não Médicas	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Menos de 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial
SADT	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Menos de 70% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade ambulatorial

17.14. INDICADORES DE QUALIDADE:

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

17.14.1. Tabela II - Matriz de Indicadores de Qualidade

INDICADOR	Mês											
	Descrição	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras		100	40	100	100	20	100	100	40	100	100	20



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.			20			20			20			20
Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela SMS				20								20
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas.		20			20			20				20
Comissão de Revisão de Prontuários.		20			20			20				20
Soma	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

17.14.2. A comissão de Comissão de Acompanhamento e Monitoramento nomeada, segundo as disposições deste termo de referência, poderá, justificadamente, estabelecer ou modificar os itens e critérios de avaliação. A alteração nas condições de avaliação poderá ser realizada por simples apostilamento, devendo haver comunicação prévia à **CONTRATADA**.

17.14.3. A alteração mencionada na cláusula anterior, não considerará o mês ou o trimestre em curso, devendo ser considerada, para todos os fins, apenas para o próximo ciclo de avaliação.

17.15. Quadro Explicativo da Matriz de Indicadores de Qualidade

DESCRÍÇÃO	CONTEÚDO	PERIODICIDADE DA VERIFICAÇÃO	META
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 10 do mês subsequente a execução das atividades.	Mensal	100% de pontualidade para 100% dos relatórios
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.	Avaliação das fichas de atendimento e prontuários sob contrato de gestão (amostragem)	Trimestral	90% ou mais dos prontuários avaliados atendendo todos os requisitos.
Execução do Plano de Educação permanente aprovado pela SMS	Nº de atividades realizadas/Nº de atividades previstas para o período, previsto no plano de educação permanente.	Semestral	100% de realização das atividades previstas
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através do SAU, Ouvidoria, e outros instrumentos de reclamações, e das providencias adotadas.	Trimestral	Apresentar justificativa e providências adotadas de todas as reclamações



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

auditorias e SAU, e das providências adotadas.			recebidas no período
Comissão de Revisão de Prontuários	Análise de prontuários por amostragem, indicando como melhorar a qualidade das informações registradas.	Trimestral	Relatório das medidas recomendadas. Ata das reuniões.

XVIII - PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO PARA PERÍODO DE 12 MESES

18.1. A PROPONENTE deverá apresentar detalhadamente o plano orçamentário para custeio para o período de 12 (doze) meses, de acordo com o modelo apresentado no **ANEXO A** neste Termo de Referência.

XIX - DOS PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

19.1. O Projeto apresentado pela Proponente contendo a PROPOSTA DE TRABALHO baseada nas especificações e condições previstas na Habilitação e do Julgamento dos Projetos, será analisada e pontuada conforme o quadro abaixo:

CRITÉRIO	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
F.1. ATIVIDADE Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional do “ CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes” e SAMU	1.1. Implantação de Fluxos 1.2. Implantação de Gestão 1.3. Implantação de Processos 1.4. Incremento de Atividades	07 pontos 07 pontos 07 pontos 08 pontos
	TOTAL	29 pontos
F.2. QUALIDADE Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada	2.1. Qualidade Objetiva – Avalia medidas do projeto para implantação das Comissões 2.2. Qualidade Subjetiva – Avalia medidas de promoção de relação humana e apoio social na comunidade interna e externa	10 pontos 14 pontos
	TOTAL	24 pontos



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

F.3. TÉCNICA Avaliação da capacidade técnica e gerencial	3.1. Experiência anterior em Gerenciamento de Unidade de Saúde	09 pontos
	3.2. Estrutura Organizacional das Unidades	05 pontos
	3.3. Implementação de Serviços e funcionamento de equipe interdisciplinar	08 pontos
	3.4. Implementação e Funcionamento de Outros Serviços	08 pontos
	3.5. Escola de Saúde, Ciência e Tecnologia	03 pontos
	3.6. Política de Recursos Humanos	07 pontos
	3.7. Metodologia de Projetos	07 pontos
	TOTAL	47 pontos
PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:		100 PONTOS

19.2. Serão desclassificadas as propostas técnicas que:

19.2.1. Não atingirem uma Pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos ou que não alcançarem 40% do total possível em um dos critérios, relativos à atividade, qualidade e qualificação técnica;

19.2.2. Não atenderem às exigências do edital e deste Termo de Referência;

19.2.3. Que contiverem estimativa de despesas para custeio e para metas das atividades PARA CADA LOTE, com valores manifestamente, inexequíveis.

19.3. No julgamento da Pontuação Técnica, para a definição da **Nota Técnica (NT)**, será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação (valor do ponto alcançado), conforme fórmula a seguir:

$$\boxed{NT = F1 + F2 + F3}$$

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

$$\text{ITP} = \underline{\text{NT}} \times 10$$

19.5. A obtenção da **Nota de Preço (NP)**, para cada uma das propostas, será efetuada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{NP} = \underline{\text{MP}} \times 10$$

PP

Onde,

NP é a Nota de Preço obtida;

MP é o valor do menor preço dentre as propostas; e

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

PROPOSTA TÉCNICA: PESO = 70

PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 30

$$A = \underline{\text{ITP} \times 70} + \underline{\text{NP} \times 30}$$

10

Onde,

A= Avaliação,

ITP= Proposta Técnica e

NP= Proposta de Preços.

19.7. Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e de preço, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas técnica e de preço, de acordo com a fórmula descrita na cláusula anterior.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

19.8. Por se tratar de uma contratação POR LOTES, a classificação será feita com base na média dos pontos acumulados pela instituição licitante.

19.9. Caso haja empate na pontuação final, será utilizado como critério de desempate:

1º - a proposta apresentada com menor valor;

2º - a proposta que apresentar maior pontuação de incremento de atividades.

XX - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

A matriz adotada para avaliação das propostas de trabalho agrega diversos elementos de julgamento, reunidos em três grandes grupos. O primeiro item, relativo à **ATIVIDADE**, que corresponde a 29 pontos positivos e tem ponderação diferenciada, abrange aspectos de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da Unidade. O item **QUALIDADE**, ao qual são atribuídos 24 pontos positivos, avalia elementos, objetivos e subjetivos, voltados para a melhoria de desempenho dos serviços. O terceiro item de avaliação, que corresponde a 47 pontos positivos, refere-se à **TÉCNICA**, compreendendo aspectos de qualificação da gestão. Dessa forma, a Proposta de Trabalho, segundo os critérios adotados, tem como 100 pontos positivos, a pontuação máxima a ser obtida.

20.1. Quanto ao Item “Atividade” (29 pontos positivos)

O grupo avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional do **CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques Pronto Socorro Central, SAMU (lote 01) e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes (lote 02)**:

1. ATIVIDADE (F.1.) – NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 29 PONTOS

1. ATIVIDADE – AVALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE – CIS – CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE, PRONTO SOCORRO LEVY DE LIMA, PRONTO SOCORRO VEREADOR LUIZ MARQUES, PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU:		PONTUAÇÃO (29 PONTOS)	
1.1. IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS	1.1.1. Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas como salas de atendimento, sala de observação, sala de medicação, sutura e curativo (apresentar na forma de diagrama e descriptivo).	POR ITEM	TOTAL
		01 ponto	07 pontos



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	1.1.2. Fluxo operacional para material médico e medicamentos (apresentar na forma de diagrama e descriptivo).	01 ponto	
	1.1.3. Fluxo unidirecional para materiais esterilizados (apresentar na forma de diagrama e descriptivo).	01 ponto	
	1.1.4. Fluxo unidirecional para roupas esterilizadas (apresentar na forma de diagrama e descriptivo).	01 ponto	
	1.1.5. Fluxo unidirecional para resíduos de saúde (apresentar na forma de diagrama e descriptivo).	01 ponto	
	1.1.6 Fluxo unidirecional para laboratório (apresentar na forma de diagrama e descriptivo).	01 ponto	
	1.1.7 Fluxo unidirecional para hemodiálise (apresentar na forma de diagrama e descriptivo).	01 ponto	
1.2. IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	1.2.1. Apresentar Proposta de Educação Permanente em Saúde/Capacitação das equipes.	02 pontos	07 pontos
	1.2.2. Proposta de Regimento Interno do Pronto Socorro.	02 pontos	
	1.2.3. Proposta de Regimento Interno do Corpo Clínico.	1,5 ponto	
	1.2.4. Proposta para Regimento Interno do Serviço de Enfermagem.	1,5 ponto	
1.3. IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS	1.3.1. Apresentar Instrução/Manual para construção de Protocolos Assistenciais.	02 ponto	07 pontos
	1.3.2. Apresentar Instrução/Manual de rotinas administrativas para Faturamento de Procedimentos.	01 pontos	
	1.3.3. Apresentar Instrução/Manual de Desenvolvimento Financeiro.	01 pontos	
	1.3.4. Apresentar Instrução/Manual de rotinas administrativas para Gerência do Almoxarifado/Farmácia.	01 pontos	
	1.3.5. Apresentar Instrução/Manual de Logística de Suprimentos.	01 ponto	
	1.3.6. Apresentar Instrução/Manual de Gestão de Patrimônio.	01 ponto	
1.4. INCREMENTO DE ATIVIDADE	1.4.1.	Em 5% acima do total das metas anuais (sem elevar custo).	01 ponto



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

		Em 10% acima do total das metas anuais (sem elevar custos).	02 pontos	Máximo de 04 pontos
		Em maior ou igual a 15% acima do total das metas (sem elevar custo).	04 pontos	
1.4.2.		Proposição de outros serviços relacionados aos Prontos Socorros e CIS além dos constantes no perfil da unidade.	04 pontos	04 pontos
TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 29 PONTOS				

20.2. Quanto ao Item “Qualidade” (24 pontos positivos)

O grupo comprehende e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do Ambulatório e comunidade. Compreende dois grupos de ações: medidas da proposta de trabalho voltadas para a **Qualidade Objetiva** (10 pontos), a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços; e ações voltadas à **Qualidade Subjetiva** (14 pontos) relacionadas com a humanização das relações descritas:

2.1. QUALIDADE OBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DO PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DAS COMISSÕES:		PONTUAÇÃO (10 PONTOS)	
		POR ITEM	TOTAL
2.1.1. COMISSÃO DE ANÁLISE E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS E VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS	Proposta de Constituição (membros e finalidade).	0,5 Ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 Ponto	
2.1.2. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	Proposta de Constituição (membros e finalidade).	0,5 Ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 Ponto	
2.1.3. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	Proposta de Constituição (membros e finalidade).	0,5 Ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 Ponto	
2.1.3. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM	Proposta de Constituição (membros e finalidade).	0,5 Ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 Ponto	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	Cronograma de Atividade Anual	0,5 Ponto	
2.1.5. OUTRAS COMISSÕES	Proposta de Constituição (membros e finalidade).	0,5 Ponto	02 pontos
	Proposta de Regimento Interno	01 Ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,5 Ponto	

2.2. QUALIDADE SUBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E EXTERNA		PONTUAÇÃO (14 PONTOS)	
		POR ITEM	TOTAL
2.2.1. ACOLHIMENTO	2.2.1.1. Instrução com indicação das formas de acolhimento, portaria, segurança, recepção, enfermagem, serviço social e apoio psicossocial aos usuários e familiares.	02 pontos	04 pontos
	2.2.1.2. Proposta para implantação do acolhimento com avaliação e classificação de risco dos usuários na unidade.	02 pontos	
2.2.2. ATENDIMENTO	2.2.2.1. Instrução de definição de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes de crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente.	02 pontos	10 pontos
	2.2.2.2. Proposta para Implantação de Serviço de Atenção ao Usuário-SAU (usuário e acompanhantes).	02 pontos	
	2.2.2.3. Proposta de pesquisa periódica/contínua de satisfação do usuário, instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.	02 pontos	
	2.2.2.4. Proposta de pesquisa periódica/contínua de satisfação do colaborador, com definição de uso das informações.	02 pontos	
	2.2.2.5. Proposição de projetos assistenciais e sociais (relacionamento com a atenção primária, comunidades, campanhas educativas para o usuário, etc).	02 pontos	
OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA (2.1) + QUALIDADE SUBJETIVA (2.2) SOMAM 24 PONTOS			

20.3. Quanto ao Item “Técnica” (47 pontos positivos)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

O grupo identifica a capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas (09 pontos), estrutura organizacional (05 pontos), implementação e funcionamento de serviços equipe multidisciplinar (08 pontos), implementação e funcionamento de serviços equipe administrativa (08 pontos), escola de saúde, ciência e tecnologia (03 pontos), política de recursos humanos (07 pontos) e metodologia de projeto (07 pontos)

3. TÉCNICA – AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UMA UNIDADE DE SAÚDE CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO GARANTINDO TERAPIA DE ALTO NÍVEL DE QUALIDADE COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE ATUAR, DEMONSTRADA POR:		PONTUAÇÃO (47 PONTOS)	
		POR ITEM	TOTAL
3.1. EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GERENCIAMENTO DE UNIDADES DE SAÚDE	3.1.1. Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde com período de pelo menos 01(hum) ano completo até 01 ano e 11 meses incompletos.	03 pontos	Máximo de 09 pontos
	3.1.2. Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde com período de pelo menos de 02 (dois) anos completos até 2 anos e 11 meses incompletos	06 pontos	
	3.1.3. Comprovação de gerenciamento em unidade de saúde com período acima 03 (três) anos.	09 pontos	
3.2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO “ CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes”	3.2.1. Apresentar organograma detalhado do “CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, Samu e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes” em três níveis: Diretor Geral, Diretor Técnico (Médico), Coordenador Geral, Coordenador Administrativo, Coordenador Financeiro, Coordenador de Enfermagem e Coordenador de Laboratório e Supervisores de departamentos administrativos e operacionais/técnicos. Devendo ser contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT. O ente interessado deverá apresentar currículos dos profissionais e Inscrição no respectivo Conselho de Classe correspondentes aos dois primeiros níveis.	01 ponto	05 pontos
	3.2.2. Titulação de Especialistas em Administração/Gestão Hospitalar ou Saúde Coletiva/Pública do(s) Membro(s) da(s) Coordenação (ões), valendo para cada membro o máximo de 01 ponto (máximo de 3 pontos).	03 pontos	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	3.2.3. Apresentar Registro de Pessoa Jurídica da Entidade no Conselho Regional de Medicina.	01 ponto	
3.3. IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR	3.3.1. Apresentação de Quadro de Pessoal Médico por área de Atenção compatível com as atividades propostas no Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	02 pontos	08 pontos
	3.3.2. Apresentação de Protocolos Assistenciais de Atenção Médica e Rotinas Operacionais para o Pronto Socorro.	02 pontos	
	3.3.3. Apresentação de Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	02 pontos	
	3.3.4. Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área Pronto Socorro.	02 pontos	
3.4. IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO, FINANCEIRO E GERAIS	3.4.1. Normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangência, horário e equipe mínima e salários.	02 pontos	08 pontos
	3.4.2. Descrição de funcionamento da unidade de faturamento e arquivo de prontuário, bem como horários de trabalho, estrutura de chefia, membros, vínculo de trabalho e salários.	02 pontos	
	3.4.3. Instrução Normativa para realização dos procedimentos de aquisição de materiais (licitação), observadas as fases de construção de banco de dados e fornecedores, consultas de preços, aquisição, recebimento, guarda e distribuição nas unidades de serviço no Pronto Socorro e CIS.	01 ponto	
	3.4.4. Manual para Padronização de Medicamentos e Materiais Médico Hospitalares.	01 ponto	
	3.4.5. Proposta de Termos de Referência para a contratação de terceiros para os Serviços contratados (ex: Limpeza, Vigilância, entre outros).	01 ponto	
	3.4.6. Instrução de estruturação e funcionamento do Serviço de Arquivo Médico (SAME) e de registro de documentos.	01 ponto	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

3.5. ESCOLA DE SAÚDE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA	3.5.1. Apresentar proposta de vagas por setores/áreas da unidade para desenvolvimento de estágios curriculares, e/ou residências na área da saúde de nível técnico e superior, contemplando a previsão de preceptoria/supervisão, fiscalização, normas de biossegurança.	02 pontos	03 pontos
	3.5.2. Proposta de Termo de Referência para desenvolvimento de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.	01 ponto	
3.6. POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS	3.6.1. Organização dos Recursos Humanos E Implantação da Política de Gestão de Pessoas.	01 ponto	07 pontos
	3.6.2. Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção.	02 pontos	
	3.6.3. Registros e Controles de Pessoal. Modelo para escalas com simulado de férias (propor critérios de afastamento) após o primeiro ano de Contrato.	02 pontos	
	3.6.4. Apresentar Projeto para definição da Política de Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes. Criação de Comissão Específica.	02 pontos	
3.7. METODOLOGIA DE PROJETOS	3.7.1. Apresentou a Proposta de Trabalho seguindo o Roteiro do Edital com adequado Planejamento, Visão de Futuro, oportunos Cronogramas de Execução, Custos estimados e Resultados factíveis.	04 pontos	07 pontos
	3.7.2. Nos Projetos Táticos e Operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar e definiu as estratégias de implantação.	03 pontos	
TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM QUALIFICAÇÃO TÉCNICA –47 PONTOS			

OBS.: SERÁ DESCLASSIFICADA A ENTIDADE QUE ZERAR O SUBITEM 3.1 – EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GERENCIAMENTO DE UNIDADE DE SAÚDE DO ITEM 3. TÉCNICA (F.3)

XXI - COMUNICAÇÃO VISUAL

Toda e qualquer comunicação visual deverá ser feita pela **CONTRATADA**, obedecendo ao manual de padronização da Prefeitura Municipal de Itapevi, devendo ser previamente avaliada e autorizada pelo Departamento de Comunicação da **CONTRATANTE**;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

XXII - SISTEMA DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO

O CIS – Centro Integrado de Saúde, Pronto Socorro Levy de Lima, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, Pronto Socorro Central, SAMU e Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes, deverão dispor e manter serviços de informática com sistema para Gestão Ambulatorial e Urgência e Emergência e que contemple, no mínimo:

- a) Marcação de consultas para o CIS;
- b) Exames complementares;
- c) Controle de estoque (almoxarifado, farmácia e etc.);
- d) Sistema de custos;
- e) Prontuário médico (em observância ao disposto na legislação vigente, incluindo exigências do Conselho Federal de Medicina);
- f) Oferta de serviços de apoio;
- g) Relatórios gerenciais para permitir que a Prefeitura Municipal de Itapevi, através da Secretaria de Saúde, realize a fiscalização do contrato permanentemente;
- h) Aderir ao sistema da informação da Prefeitura Municipal de Itapevi, dos sistemas disponibilizados pelo SUS, através da migração automática e eletrônica de dados assistenciais, administrativos e financeiros;
- i) Prestar assistência aos usuários, de forma abrangente, procedendo aos devidos registros do Sistema Ambulatorial (SUS), seguindo os critérios do Órgão Fiscalizados do contrato, da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde;

XXIII - DOS PROTOCOLOS

A CONTRATADA deverá Prestar assistência baseada na utilização de protocolos clínicos validados, tendo como referência os protocolos clínicos do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, tendo como instrumento auxiliar na implementação desse processo de trabalho, a instituição de Enfermeiro que atue como Referência Técnica perante o Conselho Regional de Enfermagem e Diretor Técnico Médico inscrito no Conselho Regional de Medicina.

XXIV - DA ESTRUTURA FÍSICA

Para o que couber, a **PROPONENTE** poderá realizar visitas técnicas ao local, desde que com agendamento prévio junto à Secretaria Municipal de Saúde, através do e-mail: suprimentos.saude@itapevi.sp.gov.br

XXV - RELAÇÃO DOS BENS DISPONIBILIZADOS EM REGIME DE COMODATO

25.1. A CONTRATANTE disponibilizará em regime de comodato a relação de equipamentos e mobiliários, devendo à **PROPONENTE**, no que couber, considerá-los para elaboração de suas propostas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

25.2. Fica sob responsabilidade da **CONTRATADA** qualquer reposição ou manutenção necessária dos mobiliários e equipamentos durante a vigência do Contrato de Gestão.

25.3. A relação dos equipamentos e móveis será disponibilizada por meio de Termo de Cessão de Uso, a ser emitido pela Contratante.

XXVI – OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

26.1. A Seleção se dará por meio de CHAMADA PÚBLICA, tipo “MELHOR PROJETO”, objetivando a celebração de CONTRATO DE GESTÃO com entidade qualificada como ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – OSS.

26.2. Para um controle mais eficiente do Contrato de Gestão e para garantir qualidade no atendimento, eficiência na gestão e respeito às normativas legais e visando a melhoria contínua do serviço serão necessários seguir os requisitos:

26.2.1. A CONTRATANTE deverá emitir **Ordem de Serviço** individualizada para cada Unidade de Saúde objeto desse Termo de Referência, acompanhada de cronograma para implantação progressiva dos serviços.

26.2.2. A CONTRATADA deve apresentar **Plano Orçamentário de Custeio - Anexo A**, individualizado para cada Unidade de Saúde objeto desse Termo de Referência.

26.2.3. A CONTRATADA deverá abrir **contas correntes distintas** para cada serviço, garantindo maior transparência e controle na gestão de cada unidade.

26.2.4. A CONTRATADA deverá apresentar prestação de contas separadas e distintas para cada Unidade de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO A – TERMO DE REFERÊNCIA

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO PARA PERÍODO DE 12 MESES

OBS – Deverá ser apresentada um Plano Orçamentário de Custeio para cada Unidade

Descrição	MENSAL (MÊS A MÊS)												ANUAL
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
01. Pessoal e Reflexo													
01.01 - Remunerações de Pessoal													
01.02 - Benefícios													
01.03 - Encargos e Contribuições													
01.04 - Despesas de Provisionamento													
01.05 - 13º Salários													
01.06 – Férias													
01.07 - Verbas Rescisórias													
01.08 – Dissídios													
01.09 - Outras Despesas de Pessoal													
02. Materiais de Consumo													
02.01 - Suprimentos de Informática													
02.02 – Gases Medicinais													
02.03 - Material de Escritório													
02.04 - Material de Limpeza													
02.05 – Uniformes, crachás													
02.06 – Combustível													
02.07 – Rouparia Hospitalar													



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

02.08 – Alimentícios															
02.09 – Despesas de Transporte															
03. Materiais de Consumo Assistencial															
03.01 - Drogas e Medicamentos Diversos															
03.02 - Produtos Médicos e Enfermagem															
Diversos															
04. Serviços Terceirizados															
04.01 - Assessoria Contábil															
04.02 - Serviços, Progr. Aplicat. Informática															
04.03 - Educação Continuada															
04.04 - Manutenções Prediais e Adequações															
04.05 - Locações de Equipamentos Médicos															
04.06 – Telefonia															
04.07 – Vigilância, Portaria e Segurança															
04.08 – Limpeza Predial															
04.09 – Lavanderia															
04.10 – Serviço de Nutrição e Dietética															
04.11 – Serviços Gráficos															
04.12 – Serviços Assistencial Médico															
04.13 – Serviços Outros Prof. da Saúde															
04.14 – Manutenção de Equipamentos															
04.15 – Manutenção de Equip. Assistencial															
04.16 – Locação de equip. Adm. e informática															
04.17 – Água															



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

04.18 – Energia													
04.19 – Gás													
04.20 – Coleta de Resíduos Sólidos													
04.21 – Outros (especificar)													
Total													R\$



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO B – TERMO DE REFERÊNCIA

MODELO DIMENSIONAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Logo da OS

Dimensionamento de Recursos Humanos

Dimensionamento de Recursos Humanos

Categoria Profissional	Quantidade	Carga Horária	Modelo de Contratação

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO C – TERMO DE REFERÊNCIA

PLANO DE CARGOS, REMUNERAÇÃO E BENEFÍCIOS

Logo da Entidade

Tabela: Plano de Cargos, Remuneração e Benefícios - data .../.../2025

Cat. Prof.	Carga horária Semanal	Salário	Insalubridade	Adicionais	Benefícios

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO D – TERMO DE REFERÊNCIA

PLANILHA DE CUSTOS DE IMPLEMENTAÇÃO

Logo da Entidade

Descrição da Despesa	Valor	Finalidade/Necessidade

Obs.: – As despesas de Implementação não podem ser despesas de custeio, apenas despesas de investimentos.

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO E – TERMO DE REFERÊNCIA

DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins expressos no Chamamento Processo Seletivo nº ____/2025, da Prefeitura Municipal de Itapevi, que representando a ORGANIZAÇÃO _____, compareceu na Unidade _____, localizado no endereço _____, na cidade de Itapevi – SP, e atesto ter conhecido as instalações físicas, equipamentos e demais condições que possam, de qualquer forma, influir sobre a elaboração da proposta de trabalho.

Itapevi, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do representante legal da OS

Carimbo da OS

OBS: A declaração deverá ser digitada em papel timbrado da empresa onde conste razão social, endereço e CNPJ.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO F – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE PERMISSÃO DE USO E RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS DE SAÚDE

TERMO DE PERMISSÃO DE USO Nº XXX/2025 DE BEM IMÓVEL E BENS MÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITAPEVI E XXXXXXXXXXXXX, COMO ABAIXO DECLARA.

Pelo presente instrumento, o Prefeito Municipal de ITAPEVI, Estado de São Paulo, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, assinam esse Termo, a saber: de um lado na qualidade de PERMITENTE, o MUNICÍPIO DE ITAPEVI, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob nº 00.000.000/0001-00, com sede na Rua XXXXXXXXXXXX nº 000, neste ato representado pela Secretaria Municipal de Saúde, XXXXXXXXXXXXXXXX, brasileira, XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXX, portadora da cédula de identidade RG nº 00000000, inscrita no CPF sob o nº 000.000.000-00, endereço XXXXXXXXXXXXXXXX, de outro lado, na qualidade de PERMISSIONÁRIO o XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, com sede na Rua XXXXXXXXXX, nº XXX, Bairro XXXXXXXXXXXX, CEP: XX.XXX-XXX, município XXXXXXXXXXXX, Estado, CNPJ nº.XX.XXX.XXX/XXXX-XX, representada neste ato pelo Senhor XXXXXXXXXXXXXXXX, nacionalidade, estado civil, profissão, portador da Cédula de Identidade nº. XXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF/MF sob nº. XXX.XXX.XXX-XX, as partes firmam o presente nos termos que segue:

Cláusula primeira – DO OBJETO

Constitui objeto do presente termo a permissão de uso, gratuita, a título precário, do imóvel – LOTE 01 - CIS - Centro Integrado de Saúde, sítio à RUA ARQUITETO UBIRAJARA DA SILVA, 87, BAIRRO SÃO JOÃO – ITAPEVI – SP, CEP – 06683-025, Pronto Socorro Vereador Levy de Lima, sítio à RUA ANDRÉ CAVANHA, 400, VILA DOUTOR CARDOSO, CEP – 06654-340, Pronto Socorro Vereador Luiz Marques, sítio à RUA BAMBINA AMIRABILE CHALUPPE, 277, Bairro Amador Bueno, CEP - 06680-420, no Pronto Socorro Central, sítio à RUA JOSÉ MICHELOTTI, 300, Bairro Cidade da Saúde, CEP – 06693-005, SAMU sítio à RUA PROF DIMARAES ANTONIO SANDEI, 264, Bairro Cidade da Saúde, CEP – 06693-005 e LOTE 02 - Centro de Hemodiálise Dr. Lineu Alberto de Goes, sítio à RUA ARQUITETO UBIRAJARA DA SILVA, 87, BAIRRO SÃO JOÃO – ITAPEVI – SP, CEP – 06683-025, com os bens móveis e equipamentos que os garnecem, descritos neste Termo de Referência.

Cláusula Segunda – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS

O presente termo é “*intuitu personae*”, não sendo permitida a sua transferência, locação, sublocação, cessão ou empréstimo a terceiro a qualquer título, total ou parcialmente.

Parágrafo primeiro: é vedado o PERMISSIONÁRIO realizar qualquer outra benfeitoria, sem a prévia e expressa anuência do PERMITENTE.

Parágrafo segundo: Qualquer desvio de finalidade do uso do imóvel é condição resolutiva deste termo.

Parágrafo terceiro: a utilização dos bens pelo PERMISSIONÁRIO não gera com o PERMITENTE ou seus empregados qualquer vínculo empregatício.

Cláusula Terceira – OBRIGAÇÕES DO PERMISSIONÁRIO

Caberão ao PERMISSIONÁRIO, as seguintes obrigações:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

- I. Garantir a segurança dos bens imóveis e móveis, inibindo e coibindo invasões, degradações ou utilização de forma irregular;
- II. Manter em boas condições os bens imóveis e móveis;
- III. Dar tratamento adequado aos resíduos sólidos produzidos, conforme previsto neste Edital e seus anexos;
- IV. Atender e informar imediatamente ao **PERMITENTE** as situações que requeiram soluções emergenciais, bem como qualquer situação que ocasione modificação das características ou edificações pertencentes aos imóveis;
- V. Realizar as benfeitorias nos bens imóveis somente com o consentimento prévio e expresso do **PERMITENTE**;
- VI. Manter a adequada manutenção e regularidade da edificação, sendo exclusivamente do **PERMISSIONÁRIO**, a responsabilidade administrativa, civil e penal decorrente de qualquer acidente que ocorra nos imóveis advindos do seu uso e conservação.

Cláusula Quarta – OBRIGAÇÕES DO PERMITENTE

Caberão ao **PERMITENTE** as seguintes obrigações:

- I. Garantir o uso dos bens imóveis e móveis pelo **PERMISSIONÁRIO** dentro de suas finalidades;
- II. Analisar, sempre que instado a se manifestar pelo **PERMISSIONÁRIO**, possíveis pretensões de benfeitorias;
- III. Fiscalizar o cumprimento das atribuições do **PERMISSIONÁRIO** a qualquer momento;
- IV. Cumprir e fazer cumprir a legislação aplicável.

Cláusula Quinta – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente termo será contado a partir da assinatura do **CONTRATO DE GESTÃO** ou pelo tempo de vigência deste, atendidas as formalidades legais.

Cláusula Sexta – DA REVOGAÇÃO

O presente termo poderá ser revogado pelo **PERMITENTE** a qualquer tempo, mesmo antes de decorrido o prazo estipulado na cláusula sexta do presente termo, se houver extinção do **CONTRATO DE GESTÃO**.

Parágrafo primeiro. No caso de desvio de finalidade ou descumprimento das condições ora estabelecidas ou, ainda, quando o interesse público o exigir, poderá o **PERMITENTE** revogar o presente termo, independentemente de qualquer ato ou notificação judicial ou extrajudicial.

Parágrafo segundo. A revogação da permissão de uso, independentemente do motivo ou de quem der causa, não gera ao permissionário direito à indenização ou retenção de benfeitorias realizadas no imóvel.

Cláusula Sétima – DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização e acompanhamento deste Termo serão feitas pelo **PERMITENTE**, ou a quem este formalmente indicar, ficando desde já a **PERMISSIONÁRIA** obrigada a enviar relatórios acerca da utilização dos equipamentos e facilitar a execução da fiscalização, além de atender a todas as solicitações.

Cláusula Oitava – DA LEGISLAÇÃO APlicável

Serão aplicadas ao presente Termo todas as disposições normativas e legais aplicáveis à espécie.

Cláusula Nona - DA ELEIÇÃO DO FORO

As partes elegem o Fórum de Itapevi, Estado de São Paulo para dirimir qualquer controvérsia que venha a incidir ou decorrer sobre este ajuste.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

Cláusula Décima – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Pelas partes é dito que aceitam o presente instrumento em todos os seus termos.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento, em três vias de igual teor e forma, para que produza os seus efeitos de direito.

Itapevi, XX, XXXXXXXXXX, 20XX

Secretaria Municipal de Saúde

Entidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO G

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS QUE DEVEM ESTAR À DISPOSIÇÃO DOS PRONTO SOCORROS

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1	Ampola	Acetilcisteína 100mg/ml - Solução Injetável 3ml	OS
2	Ampola	Aciclovir injetável 250mg	OS
3	Ampola	Acido Tranexamico 50mg/ml - Solução injetável 5ml	OS
4	Ampola	Ácido Ascórbico (Vit. C) 100mg/ml - Solução Injetável 5ml	OS
5	Ampola	Adenosina 3mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS
6	Frasco	Água destilada - Solução Injetável 10ml	OS
7	Frampola	Água destilada - Solução Injetável Sistema Fechado esteril com sobrebolsa, capacidade de 500ml	OS
8	Frasco	Alteplase 50mg solução injetável frasco-ampola	OS
			OS
10	Ampola	Amicacina, sulfato 250mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS
11	Ampola	Aminofilina 24mg/ml - Solução Injetável 10ml	OS
12	Ampola	Amiodarona, cloridrato 50mg/ml - Solução Injetável 3ml	OS
13	Frasco	Atropina, sulfato 0,25mg/ml - Solução Injetável 1ml	OS
14			OS
15	Frampola	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000UI - Pó para Suspensão Injetável	OS
16	Frampola	Benzilpenicilina Benzatina 600.000UI - Pó para Suspensão Injetável	OS
17	Ampola	Benzilpenicilina Potássica 5.000.000UI - Pó para suspensão Injetável	OS
18	Ampola	Betametasona 5mg/ml + betametasona 2mg/ml - Suspensão Injetável 1ml	OS
19	Ampola	Betametasona, acetato 3mg/ml + betametasona, fosfato dissodico 3mg/ml - Suspensão Injetável 1ml	OS
20	Frasco	Bicarbonato de Sódio 8,4% - Solução Injetável 10ml	OS
21	Pote	Bicarbonato de Sódio 8,4% (84mg/ml) - Solução Injetável Sistema Fechado 250ml	OS
22	Ampola	Bicarbonato de Sódio 10% - Solução Injetável 10ml	
23	Frampola	Brometo de Ipratrópico	OS
24	Frampola	Carvão ativado	OS
25	Frasco	Cefalotina Sódica 1g - Pó para Suspensão Injetável. Acompanhado de diluente com conector de acoplamento do frasco ou ampola em sistema fechado.	OS
26	Frampola	Cefepime 1g	OS
27	Ampola	Ceftriaxona Sódica hemieptaidratada 1g - Pó para Suspensão Injetável IM. e I.V.	OS
28	Frampola	Cetamina 50mg/ml	OS
29	Ampola	Cetamina 50mg/ml 2ml Solução injetável ampola	
30	Ampola	Cetoprofeno 100mg - Pó Liofilo para Solução Injetável IV	OS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

31	ampola	Cetoprofeno 50mg/ml - Solução Injetável 2ml IM	OS
32	Frasco	Ciclopentolato, cloridrato 1% (10mg/ml) - Solução Oftálmica	OS
33	Bolsa	Ciprofloxacino, cloridrato 2mg/ml 100ml Injetável Sistema Fechado (RDC20/11)	OS
34	Bolsa	Ciprofloxacino 200mg/ 100ml	OS
35	Ampola	Claritromicina 500mg - Pó Liofilo para Solução Injetável	OS
36	Bolsa	Clindamicina, fosfato 150mg/ml - Solução Injetável 4ml	OS
37	Bolsa	Clopidogrel, bissulfato 75mg	OS
38	Bolsa	Cloreto de Potássio 19,1% - solução Injetável 10ml	OS
39	Ampola	Cloreto de Sódio 0,9% - Solução Injetável 10ml	OS
40	Ampola	Cloreto de Sódio 0,9% - Solução Injetável Sistema Fechado esteril com sobrebolsa, capacidade de 100ml	OS
41	Ampola	Cloreto de Sódio 0,9% - Solução Injetável Sistema Fechado esteril com sobrebolsa, capacidade de 250ml	OS
42	Ampola	Cloreto de Sódio 0,9% - Solução Injetável Sistema Fechado esteril com sobrebolsa, capacidade de 500ml	OS
43	Ampola	Cloreto de Sódio 20% - Solução Injetável 10ml	OS
44	Ampola	Clorpromazina (cloridrato de)	OS
45	Ampola	Deslanosídeo 0,2mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS
46	Ampola	Dexametasona, fosfato dissódico 2mg/ml - Solução Injetável 1 ml	OS
47	Comprimido	Dexametasona, fosfato dissódico 4mg/ml - Solução Injetável 2,5ml	OS
48	Comprimido	Diazepam 10mg	OS
49	Ampola	Diazepam 5mg/ml - Solução Injetável injetável 2ml - (Port. 344/98)	PS
50	Ampola	Diclofenaco Sódico 25mg/ml - Solução Injetável 3ml	OS
51	Ampola	Dimenidrinato 3mg/ml + Piridoxina, cloridrato 5mg/ml + Glicose 100mg/ml + Frutose 100mg/ml - Solução Injetável 10ml	OS
52	Ampola	Dimenidrinato 50mg/ml + Piridoxina, cloridrato 50mg/ml - Solução Injetável I.M. 1ml	OS
53	Seringa Preenchida	Dipirona Sódica 500mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS
54	Ampola	Dobutamina, cloridrato 12,5mg/ml - Solução Injetável 20ml	OS
55	Ampola	Dopamina, cloridrato 5mg/ml - Solução Injetável 10ml	OS
56	Ampola	Enoxaparina sódica 40mg /0,4ml - solução Injetável S.C.	OS
57	Ampola	Epinefrina 1mg/ml - Solução Injetável 1ml	OS
58	Ampola	Escopolamina, Butilbrometo 20mg/ml - Solução Injetável 1ml	OS
59	Ampola	Escopolamina, Butilbrometo 4mg/ml + Dipirona Sódica 500mg/ml - Solução Injetável 5ml	OS
60	Frasco	Etomidato 2mg/ml - Solução Injetável 10ml	PS/UBS
61	Ampola	Fenitoína Sódica 50mg/ml - Solução Injetável 5ml (Port. 344/98)	OS
62	Ampola	Fenobarbital Sódico 100mg/ml - Solução Injetável 2ml (Port. 344/98)	OS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

63	Ampola	Fenoterol, bromidrato 5mg/ml - Solução para Inalação	OS
64	Ampola	Fentanila, citrato 50mcg/ml - Solução Injetável 2ml (Port. 344/98)	OS
65	Ampola	Fentanila, citrato 50mcg/ml - Solução Injetável 10ml (Port. 344/98)	OS
66	Ampola	Fitomenadiona (Vit. K) 10mg/ml - Solução Injetável IM/SC	OS
67	Frasco	Flumazenil 0,1mg/ml - Solução Injetável 5ml (Port. 344/98)	OS
68	Ampola	Furosemida 10mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS
69	Bolsa	Gentamicina 40 mg/ml - Solução injetável 2 ml	OS
70	Bolsa	Glicerina 12% (120mg/ml) - Solução Retal (Enema) Sistema Fechado 500ml+ sonda	OS
71	Ampola	Glicose, solução 25% - Solução Injetável 10ml	OS
72	Ampola	Glicose, solução 5% - Solução Injetável Sistema Fechado esteril com sobrebolsa, capacidade de 250ml	OS
73	Ampola	Glicose, solução 5% - Solução Injetável Sistema Fechado esteril com sobrebolsa, capacidade de 500ml	OS
74	Ampola	Glicose, solução 50% - Solução Injetável 10ml	OS
75	Ampola	Gluconato de Calcio 10% - Solução Injetável 10ml	OS
76	Frampola	Haldol 5mg	OS
77	Frampola	Haldol Decanoato	OS
78	Comprimido	Heparina 5.000UI/0,25ml - Solução Injetável 0,25ml	OS
79	Ampola	Heparina 5.000UI/5ml - Solução Injetável 5ml	OS
80	Frasco	Hidralazina, cloridrato 20mg/ml - Solução Injetável 1mL	OS
81	Bisnaga	Hidrocortisona, succinato sódico 100mg - Pó Liofilo para Solução Injetável + Diluente	OS
82	Frampola	Hidrocortisona, succinato sódico 500mg - Pó Liofilo para Solução Injetável + Diluente	OS
83	Ampola	Insulina NPH	OS
84	Frampola	Insulina Regular 100ml/ml	OS
85	Frasco	Ipratropio, brometo 0,25mg/ml - Solução para Inalação	OS
86	Frampola	Isossorbida, dinitrato 5mg - Comprimido Sublingual	OS
87	Ampola	Isossorbida, mononitrato 10mg/ml - Solução Injetável 1ml	OS
88	Frasco	Lidocaina, cloridrato 10% (100mg/ml) - Spray Solução Tópica	OS
89	Ampola	Lidocaina, cloridrato 2% (20mg/g) - Geléia Tópica	OS
90	Ampola	Lidocaina, cloridrato 2% com vaso constritor - Solução Injetável	OS
91	Ampola	Lidocaina, cloridrato 2% sem vaso constritor - Solução Injetável 5ml	OS
92	Ampola	Manitol 20%	OS
93	Ampola	Metilprednisolona, acetato 40mg/ml - Pó para Suspensão Injetável	OS
94	Ampola	Metilprednisolona, succinato Sódico 500mg - Pó Liofilo para Suspensão Injetável + Diluente	OS
95	Comprimido	Metoprolol 25mg	OS
96	Frampola	Metoclopramida, cloridrato 5mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

97	Ampola	Metronidazol 5mg/ml - Solução Injetável Sistema Fechado	OS
98	Frampola	Metropolol, tartarato 1mg/ml - Solução Injetável 5ml	OS
99	Frampola	Midazolam, cloridrato 5mg/ml - Solução Injetável 10ml (Port. 344/98)	OS
100	Ampola	Midazolam, cloridrato 5mg/ml - Solução Injetável 3ml (Port. 344/98)	OS
101	Ampola	Morfina, sulfato 1mg/ml - Solução Injetável 2ml (Port. 344/98)	OS
102	Ampola	Morfina, sulfato 10mg/ml - Solução Injetável 1ml (Port. 344/98)	OS
103	Ampola	Naloxona, cloridrato 0,4mg/ml - Solução Injetável - 1ml	OS
104	Frasco	Nitroglicerina 5mg/ml - Solução Injetável 5ml	OS
105	Ampola	Nitroprusseto de Sódio 50mg - Pó Liófilo para Suspensão Injetável + Diluente	OS
106	Ampola	Norepinefrina, Hemitarato 2mg/ml - Solução Injetável 4ml	OS
107	Ampola	Óleo Mineral	OS
108	Frampola	Omeprazol Sódico 40mg - Pó para Suspensão Injetável + Diluente 10ml	OS
109	Ampola	Ondasetrona, cloridrato 4mg/2ml solução injetável	OS
110	Frasco	Oxacilina Sódica 500mg - Pó para Solução Injetável + Diluente	OS
111	Ampola	Prometazina, cloridrato 25mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS
112	Ampola	Propofol 1% (10mg/ml) - Emulsão Injetável 20ml (Port. 344/98)	OS
113	Bolsa	Ringer com Lactato (Cloreto Sodio 6mg/ml + Cloreto Potassio 0,3mg/ml + Cloreto de Calcio 0,2mg/ml + Lactato Sódio 3,mg/ml) - Solução Injetável 500ml	OS
114	ampola	Risperidona 2mg	OS
115	pote	Sulfadiazina de Prata 1%	OS
116	Frasco	Sulfato de Magnésio 10% - Solução Injetável - 10ml	OS
117	Ampola	Sulfato de Magnésio 50% - Solução Injetável - 10ml	OS
118	Ampola	Suxametônio, cloreto 500mg - Pó para Solução Injetável	OS
119	Frasco	Terbutalina, sulfato 0,5mg/ml - Solução Injetável - 1ml	OS
120	Ampola	Tetraacaina 10mg /ml + Fenilefrina 1mg/ml Colírio anestésico	OS
121	Ampola	Tiamina, cloridrato 100mg/ml - Solução Injetável 1ml	OS
122	Frasco	Tiocolchicosideo 2mg/ml - Solução Injetável 2ml	OS
123	Comprimido	Tramadol, cloridrato 50mg/ml - Solução Injetável 2ml (Port. 344/98) - 1ML.	OS
124	Comprimido	Vancomicina, cloridrato 500mg - cromatograficamente purificada em sistema fechado.	PS
125	Ampola	Vitamina do Complexo B (Tiamina, cloridrato (Vit. B1) 4mg/ml +Riboflavina (Vit. B2) 1mg/ml + Nicotinamida 20mg/ml (Vit. B3) + Dexpantenol (Vit. B5) 3mg/ml + Piridoxina (Vit. B6) 2mg/ml) - Solução Injetável 2ml	OS
126	Frasco	Vitelinato de Prata 10% (100mg/ml) - Solução Oftalmica	OS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE SAÚDE
Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

ANEXO H
PARAMETRIZAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR
URGÊNCIA /EMERGÊNCIA
PRONTO SOCORRO

Código Auxiliar	Produto
PRONTO SOCORRO - MATERIAL MÉDICO - HOSPITALAR – PARAMETRIZAÇÃO	
025.00001.0001-01	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA PACOTE COM 100 [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]
025.01802.0002-01	ACIDO PERACETICO 0,09% [5 litros; Solucao/Galao]
021.00001.0010-01	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS E OLEO DE GIRASSOL [100 mililitros; Locao/Frasco]
025.00003.0001-01	AGULHA DESCARTAVEL ESTERIL 13MM X 4,5MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
028.00306.0004-01	AGULHA DESCARTAVEL ESTERIL 30MM X 7MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00003.0005-01	AGULHA DESCARTAVEL ESTERIL 30MM X 8MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00003.0007-01	AGULHA DESCARTAVEL ESTERIL 40MM X 12MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI 25G X 3 1/2 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00003.0029-01	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI PONTA LAPIS 25G X 3 1/2 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI PONTA LAPIS 27G X 3 1/2 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI PONTA LAPIS 27G X 4 11/16 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI PONTA QUINCKE 22G X 3 1/2 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI PONTA QUINCKE 22G X 7 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00003.0029-01	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI PONTA QUINCKE 25G X 3 1/2 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00003.0030-01	AGULHA DESCARTAVEL PARA ANESTESIA RAQUI PONTA QUINCKE 27G X 3 1/2 POLEGADAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02401.0002-01	AGULHA HIPODERMICA 20 X 0,55 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00004.0001-01	ALGODAO HIDROFILO [500 gramas; Nao classificavel/Pacote]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.02205.0001-01	APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL DUAS LAMINAS PARA TRICOTOMIA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
027.00088.0002-01	APARELHO DE PRESSAO DIGITAL AUTOMATICO DE BRACO COM BRACADEIRA MODELO BSPII [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	APARELHO PARA MEDICAO DE GLICEMIA - PACIENTE [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	AQUACEL AG FOAM CURATIVO ANTIMICROBIANO ADESIVO DE SILICONE E ESPUMA COM TECNOLOGIA HYDROFIBER - 17,5 X 17,5 CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01322.0003-01	ASPIRADOR PARA REDE VACUO COM VALVULA E VACUOMETRO FRASCO AUTOCLAVAVEL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	ATADURA CREPE 13 FIOS 06CM X 1,80M EM REPOUSO - 4,50M ESTICADA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01102.0002-01	ATADURA CREPE 13 FIOS 10CM X 1,80M EM REPOUSO - 4,50M ESTICADA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01102.0003-01	ATADURA CREPE 13 FIOS 15CM X 1,80M EM REPOUSO - 4,50M ESTICADA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01102.0004-01	ATADURA CREPE 13 FIOS 20CM X 1,80M EM REPOUSO - 4,50M ESTICADA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01102.0001-01	ATADURA CREPE 13 FIOS ESTERIL 06CM X 1,80M EM REPOUSO - 4,50M ESTICADA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00006.0005-01	ATADURA RAYON ESTERIL 7,5CM X 5M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	AVENTAL CIRURGICO SMS 50G/M2 MANGA RAGLAN COM REFORCO 1,35 X1,75M XG [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02301.0002-01	AVENTAL DESCARTAVEL PARA PROCEDIMENTO MANGA LONGA BRANCO [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]
025.02204.0004-01	BATERIA LITHIUM CR2032 3V [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
083.00629.0003-01	BOBINA DE SACO PLATICO PICOTADO TRANSPARENTES 20 X 35 CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	BOBINA DE SACO PLATICO PICOTADO TRANSPARENTES 30 X 40 CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00064.0004-01	BOBINA PLASTICA PICOTADA 25 X 35CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00064.0013-01	BOBINA PLASTICA PICOTADA 30 X 38CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	BOBINA PLASTICA PICOTADA PARA UNITARIZACAO 5CM X 11CM VERDE [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	CABO DE BISTURI EM ACO INOX Ø N° 3/LONGO/223 MM - CHS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
083.01433.0024-01	CABO PARA ECG 10 VIAS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00007.0001-01	CADARCO SARJADO 10MM X 100M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	CAMPO CIRURGICO FENESTRADO 80CM X 80CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02601.0002-01	CAMPO CIRURGICO FENESTRADO ESTERIL NAO TECIDO 0,40M X 0,40M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02601.0004-01	CAMPO CIRURGICO SIMPLES 80CM X 80CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01104.0009-01	CAMPO OPERATORIO ESTERIL COM FIO RADIOPACO 33CM X 33CM [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]
025.00013.0002-01	CANULA DE GUEDEL ESTERIL Nº 2 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00013.0003-01	CANULA DE GUEDEL ESTERIL Nº 3 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00013.0004-01	CANULA DE GUEDEL ESTERIL Nº 4 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00013.0005-01	CANULA DE GUEDEL ESTERIL Nº 5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
30067	CANULA DE GUEDEL NAO ESTERIL Nº 2 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
30068	CANULA DE GUEDEL NAO ESTERIL Nº 4 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00013.0028-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 3,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00013.0027-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 4,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00013.0026-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 4,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00013.0023-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 5,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
30069	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 7,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01316.0006-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 7,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01316.0007-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 8,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01316.0008-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 8,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01316.0009-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 9,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01316.0010-01	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA COM BALAO Nº 9,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
30073	CATETER INTRAVENOSO CENTRAL 20GA COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
30074	CATETER INTRAVENOSO CENTRAL 22GA X 8IN AGULHA 19G X 2IN [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

30075	CATETER INTRAVENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 07FR X 20CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00015.0014-01	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 18GA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM SISTEMA DE SEGURANCA SEM ASA 14GA X 2.0 X 45MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM SISTEMA DE SEGURANCA SEM ASA 16GA X 1.7 X 45MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00015.0035-01	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM SISTEMA DE SEGURANCA SEM ASA 18GA X 1.3 X 32MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00015.0036-01	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM SISTEMA DE SEGURANCA SEM ASA 20GA X 1.1 X 32MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00015.0037-01	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM SISTEMA DE SEGURANCA SEM ASA 22GA X 0.9 X 25MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00015.0038-01	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM SISTEMA DE SEGURANCA SEM ASA 24GA X 0.7 X 19MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00015.0034-01	CATETER NASAL PARA OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0022-01	CATETER URINARIO EXTERNO MASCULINO AZUL 36 - 39MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0000-01	CATETER URINARIO EXTERNO MASCULINO BEGE 31 - 35MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0023-01	CATETER URINARIO EXTERNO MASCULINO LARANJA EG - 41MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0021-01	CATETER URINARIO EXTERNO MASCULINO ROXO 26 - 30MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0016-01	CATETER URINARIO EXTERNO MASCULINO VERDE 22 - 25MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02903.0006-01	COBERTURA PARA OBITO 2,20 X 0,90M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01503.0011-01	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO TIPO GARRAFA 1200ML [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00016.0015-01	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00016.0006-01	COLETOR PARA MATERIAL PERFURO CORTANTE DE PAPELAO 13 LITROS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00016.0005-01	COLETOR PARA MATERIAL PERFURO CORTANTE DE PAPELAO 7 LITROS [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 13 FIOS 10CM X 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]
025.01104.0003-01	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 13 FIOS 7,5CM X 7,5CM COM 10 [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00308.0001-01	CONJUNTO MICRONEBULIZADOR OXIGENIO ADULTO EM PVC [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00308.0003-01	CONJUNTO MICRONEBULIZADOR OXIGENIO INFANTIL EM PVC [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.00308.0002-01	CONJUNTO NEBULIZACAO CONTINUA AUTOCLAVAVEL ADULTO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00308.0006-01	CONJUNTO NEBULIZACAO CONTINUA AUTOCLAVAVEL INFANTIL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02915.0003-01	CURATIVO ADESIVO COBERTURA DE ESPUMA ANTIBACTERIANO COM CARVAO ATIVADO E PRATA 10 X 10 CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	CURATIVO ATRAUMAN SILICONE 20 X 30 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02915.0002-01	CURATIVO DE ESPUMA POLIURETANO ABSORVENTE COM ADESIVO DE SILICONE 12,5CM X 12,5CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02915.0006-01	CURATIVO DE ESPUMA POLIURETANO ABSORVENTE COM ADESIVO DE SILICONE 15CM X 20CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	CURATIVO GEL PARA LIMPEZA DE FERIDA COM POLIHEXAMETILENO [100 mililitros; Gel/Frasco]
	CURATIVO HYDROCLEAN PLUS- 5,5CM ATIVADO PARA O TRATAMENTO HUMIDO
	CURATIVO PO BARREIRA PROTETORA [28.3 gramas; Po/Frasco]
025.01104.0004-01	CURATIVO RAYON COM ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 7,5CM X 7,5CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	CURATIVO TRANSPARENTE 06CM X 07CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00071.0005-01	CURATIVO TRANSPARENTE ADESIVO PARA CATETER 10CM X 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00077.0001-01	DEINCRUSTANTE ALCALINO ACIDO [1000 mililitros; Liquido/Frasco]
025.00076.0001-01	DETERGENTE DESINFETANTE CONCENTRADO PARA LIMPEZA DE SUPERFICIES [5000 mililitros; Liquido/Galao]
025.00076.0002-01	DETERGENTE DESINFETANTE PARA LIMPEZA DE SUPERFICIES FIXAS E ARTIGOS NAO CRITICOS [1000 mililitros; N/A/Unidade]
025.00076.0001-01	DETERGENTE DESINFETANTE PARA LIMPEZA DE SUPERFICIES FIXAS E ARTIGOS NAO CRITICOS [5000 mililitros; Liquido/Galao]
025.01804.0001-01	DETERGENTE ENZIMATICO 3 ENZIMAS [1000 mililitros; Solucao/Frasco]
025.01804.0005-01	DETERGENTE ENZIMATICO 3 ENZIMAS [5000 mililitros; Liquido/Galao]
	DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS [5000 mililitros; Solucao/Galao]
	DISPENSADOR SABONETEIRA PLASTICO BRANCO 1000ML [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0016-01	DISPOSITIVO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINO Nº 04 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.01401.0002-01	DISPOSITIVO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINO Nº 05 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0021-01	DISPOSITIVO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINO Nº 06 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01401.0004-01	DISPOSITIVO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINO Nº 07 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0002-01	DISPOSITIVO PARA INFUSAO DE SOLUCOES CONECTOR LUER LOCK 2 VIAS COM CLAMP E TAMPA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02914.0089-01	DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAOSSSEA 15GA X 15MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02914.0002-01	DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAOSSSEA 15GA X 25MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02405.0001-01	DISPOSITIVO PARA INFUSAO VENOSA DE SEGURANCA 19G [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0012-01	DISPOSITIVO PARA INFUSAO VENOSA DE SEGURANCA 21G [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0013-01	DISPOSITIVO PARA INFUSAO VENOSA DE SEGURANCA 23G [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00018.0015-01	DISPOSITIVO PARA INFUSAO VENOSA DE SEGURANCA 25G [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00135.0002-01	DRENO DE TORAX Nº 24 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00135.0003-01	DRENO DE TORAX Nº 26 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00135.0004-01	DRENO DE TORAX Nº 28 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00135.0005-01	DRENO DE TORAX Nº 30 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00135.0001-01	DRENO DE TORAX Nº 34 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00135.0007-01	DRENO DE TORAX Nº 36 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00135.0011-01	DRENO DE TORAX Nº 38 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00034.0001-01	ELETRODO COM GEL DESCARTAVEL ADULTO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00205.0002-01	ELETRODO DE CARBONO SILIONADO 1M X 5CM [1 metros; Nao classificavel/Unidade]
025.01702.0007-01	EQUIPO BURETA MICROGOTAS COM PINCA ROLETE ENTRADA AR FILTRO 15 MIC LUER LOCK 150ML [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01702.0004-01	EQUIPO BURETA MICROGOTAS INJETOR LATERAL COM FILTRO DE AR LUER SLIP 150ML [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01702.0009-01	EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	EQUIPO MACROGOTAS FOTOSSENSIVEL CAMARA FLEXIVEL INJETOR LATERAL PINCA ROLETE FILTRO ENTRADA AR [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.01702.0010-01	EQUIPO MICROGOTAS CAMARA FLEXIVEL INJETOR LATERAL COM PINCA ROLETE ENTRADA AR FILTRO LUER SLIP [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	EQUIPO MICROGOTAS CAMARA FLEXIVEL INJETOR LATERAL COM PINCA ROLETE ENTRADA AR FILTRO TRANSPARENTE LUER LOCK 1,50M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00045.0001-01	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO BOMBA LF SMART [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01702.0011-01	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO EQL FOTOSSENSIVEL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01702.0013-01	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSAO SIMPLES EQL P [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00045.0018-01	EQUIPO PARA DIETA ENTERAL SIMPLES [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE ADULTO COM VELCRO E MANGUITO 22 X 28CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00072.0002-01	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE ADULTO OBESO COM VELCRO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00072.0003-01	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE INFANTIL FECHO VELCRO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	ESPACADOR + MASCARA ADULTO E INFANTIL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00041.0001-01	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00048.0013-01	ESPECULO VAGINAL DESCARTAVEL NAO ESTERIL MEDIO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02004.0003-01	ESTETOSCOPIO DUPLO ADULTO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02004.0004-01	ESTETOSCOPIO DUPLO PEDIATRICO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01306.0004-01	EXTENSOR PARA OXIGENIO TRANSPARENTE NAO ESTERIL COM CONECTOR 2,4M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	FILTRO PARA VENTILACAO MECANICA HMEF UNDIS COM TRAQUEIA ADULTO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00352.0002-01	FIO CATGUT CROMADO 2-0 75CM 1 AG. 3/8 - 3,0CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0003-01	FIO CATGUT CROMADO 3-0 75CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0004-01	FIO CATGUT CROMADO 4-0 70CM 1 AG. 1/2 - 2,0CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0004-01	FIO CATGUT CROMADO 4-0 75CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0002-01	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 70CM 1 AG. 1/2 - 2,0CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00352.0005-01	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 70CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0005-01	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0006-01	FIO CATGUT SIMPLES 3-0 75CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
	FIO DE ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA 3-0 70CM 1 AG. 3/8 - 3,0CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0013-01	FIO DE ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA 4-0 75CM 1 AG. 1/2 - 2,6CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
	FIO DE NYLON INCOLOR 2-0 45CM 1 AG. 3/8 - 3,0CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0007-01	FIO DE NYLON PRETO 2-0 45CM 1 AG. 3/8 - 2,0CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
	FIO DE NYLON PRETO 2-0 45CM 1 AG. 3/8 - 3,0CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0008-01	FIO DE NYLON PRETO 3-0 45CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
	FIO DE NYLON PRETO 3-0 45CM 1 AG. 3/8 - 2,0CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02605.0003-01	FIO DE NYLON PRETO 4-0 45CM 1 AG. 1/2 - 1,5CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
	FIO DE NYLON PRETO 4-0 45CM 1 AG. 1/2 - 2,0CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0009-01	FIO DE NYLON PRETO 4-0 45CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
023.00502.0010-01	FIO DE NYLON PRETO 4-0 45CM 1 AG. 3/8 - 2,0CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
	FIO DE NYLON PRETO 5-0 45CM 1 AG. 1/2 - 1,7CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0010-01	FIO DE NYLON PRETO 5-0 45CM 1 AG. 1/2 - 2,5CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02605.0004-01	FIO DE NYLON PRETO 5-0 45CM 1 AG. 3/8 - 2,0CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
	FIO DE NYLON PRETO 6-0 45CM 1 AG. 1/2 - 1,5CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02605.0005-01	FIO DE NYLON PRETO 6-0 45CM 1 AG. 3/8 - 1,65CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0011-01	FIO DE NYLON PRETO 6-0 45CM 1 AG. 3/8 - 2,5CM TRIANGULAR [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00352.0012-01	FIO DE POLIGLACTINA VIOLETA 3-0 1 AG. 3/8 - 3,0CM CILINDRICA [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00352.0015-01	FIO SUTURA SINTETICO ABSORVIVEL 2-0 AGULHA 3,0 CM 3/8 CIRCULO CILINDRICO 45CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	FIO SUTURA SINTETICO ABSORVIVEL 3-0 AGULHA 3,0 CM 3/8 CIRCULO CILINDRICO 45CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00352.0013-01	FIO SUTURA SINTETICO ABSORVIVEL 4-0 AGULHA 3,0 CM 3/8 CIRCULO CILINDRICO 45CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00337.0001-01	FITA CREPE HOSPITALAR 19MM X 50M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	FITA MICROPOROSA CIRURGICA 100MM X 10M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00035.0005-01	FITA MICROPOROSA CIRURGICA 100MM X 4,5M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00035.0004-01	FITA MICROPOROSA CIRURGICA 25MM X 10M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00035.0003-01	FITA MICROPOROSA CIRURGICA DE SEDA HIPOALERGENICA 100MM X 4,5M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01107.0001-01	FITA PARA AUTOCLAVE 25MM X 50M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00128.0002-01	FIXADOR PARA CANULA TRAQUEOSTOMIA MODELO 52FCTA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01307.0001-01	FLUXOMETRO PARA AR COMPRIMIDO 0 A 15 L/MIN [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	FLUXOMETRO PARA OXIGENIO 0 A 15 L/MIN [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00323.0016-01	FRALDA DESCARTAVEL ADULTO COM GEL E ALOE VERA GRANDE [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00323.0017-01	FRALDA DESCARTAVEL ADULTO COM GEL E ALOE VERA MEDIO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00323.0014-01	FRALDA DESCARTAVEL ADULTO COM GEL E ALOE VERA PEQUENO [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]
025.00323.0015-01	FRALDA DESCARTAVEL ADULTO COM GEL EXTRA GRANDE [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00323.0018-01	FRALDA DESCARTAVEL ADULTO COM GEL PEQUENA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01322.0009-01	FRASCO ASPIRADOR DE VIDRO PARA AR COMPRIMIDO 500ML [1 Unidade; Nao classificavel/Frasco]
025.01322.0002-01	FRASCO ASPIRADOR DE VIDRO PARA OXIGENIO 500ML [1 Unidade; Nao classificavel/Frasco]
	FRASCO COLETOR PARA DRENAGEM TORACICA 1000ML [1 Unidade; Nao classificavel/Frasco]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	FRASCO COLETOR PARA DRENAGEM TORACICA 2000ML [1 Unidade; Nao classificavel/Frasco]
025.00249.0003-01	FRASCO PARA DIETA ENTERAL 300ML [1 Unidade; Nao classificavel/Frasco]
025.00279.0005-01	GEL ANTISSEPTICO HIDROALCOOLICO 70% PARA AS MAOS 800 A 1200ML [1 Unidade; Gel/Frasco]
025.02007.0003-01	GEL PARA ECG AZUL [100 gramas; Gel/Unidade]
025.02008.0005-01	GEL PARA ULTRA SOM [100 gramas; Gel/Frasco]
	GUIA DE INTRODUCAO PARA SONDA ENDOTRAQUEAL 10FR 3,3 MM X 345MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	GUIA DE INTRODUCAO PARA SONDA ENDOTRAQUEAL 14FR 4,7 MM X 365MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	HASTE PARA COLETA ESTERIL SWAB [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
023.00004.0002-01	INDICADOR BIOLOGICO A VAPOR LEITURA POR COLORIMETRIA RAPIDA TIPO 2 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00241.0001-01	INDICADOR BIOLOGICO A VAPOR LEITURA POR FLUORESCENCIA RAPIDA 1HORA TIPO 1 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	INDICADOR BIOLOGICO A VAPOR LEITURA POR FLUORESCENCIA RAPIDA 3 HORAS TIPO 1 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00241.0001-01	INDICADOR BIOLOGICO COLORIMETRICO VAPOR 8H [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	INDICADOR BIOLOGICO DE ESTERILIZACAO A VAPOR CLASSE 1 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	INDICADOR BIOLOGICO DE ESTERILIZACAO A VAPOR CLASSE 5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	INDICADOR QUIMICO DE ESTERILIZACAO A VAPOR CLASSE 5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01808.0002-01	INDICADOR QUIMICO DE ESTERILIZACAO A VAPOR CLASSE 6 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	KIT CONTENCAO PSIQUIATRICO G [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	KIT CONTENCAO PSIQUIATRICO GG [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	KIT CONTENCAO PSIQUIATRICO M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02914.0028-01	KIT DE CONTENCAO PSIQUIATRICO [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.02911.0008-01	KIT DIAGNOSTICO RAPIDO COVID 19 PESQUISA IGM / IGG METODOLOGIA OURO COLOIDAL [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.00308.0001-01	KIT MACRONEBULIZACAO COMPLETO PARA OXIGENIO ADULTO COM MASCARA [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.00135.0008-01	KIT SISTEMA DRENAGEM TORACICA SISTEMA FECHADO 1000ML Nº 24 [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00135.0009-01	KIT SISTEMA DRENAGEM TORACICA SISTEMA FECHADO 1000ML Nº 28 [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.00135.0010-01	KIT SISTEMA DRENAGEM TORACICA SISTEMA FECHADO 1000ML Nº 30 [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.00211.0002-01	KIT SUTURA FIO DE NYLON 5-0 CIRURGICO [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.00047.0002-01	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO Nº 11 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
026.00011.0001-01	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO Nº 15 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00047.0004-01	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00047.0006-01	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO Nº 23 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00173.0002-01	LANCETA ESTERIL 23G ML04 PONTA TRIFACETADA DESCARTAVEL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00173.0001-01	LANCETA ESTERIL 28G DESCARTAVEL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01603.0001-01	LENCOL DESCARTAVEL 70CM X 50M [1 Unidade; Nao classificavel/Rolo]
025.02303.0009-01	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO Nº 6,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02303.0005-01	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO Nº 7,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02303.0006-01	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO Nº 7,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02303.0007-01	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO Nº 8,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02303.0008-01	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO Nº 8,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.00030.0015-01	LUVA DE PROCEDIMENTO COM TALCO GRANDE [1 Unidade; Nao classificavel/Caixa]
025.00030.0016-01	LUVA DE PROCEDIMENTO COM TALCO MEDIA [1 Unidade; Nao classificavel/Caixa]
025.00030.0017-01	LUVA DE PROCEDIMENTO COM TALCO PEQUENA [1 Unidade; Nao classificavel/Caixa]
	LUVA DE PROCEDIMENTO GRANDE EM VINIL [1 Unidade; Nao classificavel/Caixa]
025.00184.0018-01	MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL COM ELASTICO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00184.0009-01	MASCARA DE OXIGENIO ADULTO DE ALTA CONCENTRACAO COM RESERVATORIO E TUBO DE O2 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00184.0004-01	MASCARA DE OXIGENIO ADULTO PARA TRAQUEOSTOMIA COM CONECTOR PARA TUBO DE O2 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02914.0054-01	MASCARA LARINGEA Nº 5 LMA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	MASCARA PARA NEBULIZACAO ADULTO COM ELASTICO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00184.0017-01	MASCARA RESPIRATORIA TIPO PFF2S [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02306.0002-01	OCULOS DE PROTECAO COM ARMACAO EM ACRILICO E LENTE DE VIDRO PLUMBIFFERO COM PROTECAO LATERAL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	PAPEL GRAU CIRURGICO 190MM X 370MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01805.0001-01	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 15CM X 100M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01805.0002-01	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 25CM X 100M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01805.0003-01	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 30CM X 100M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 35CM X 100M [1 Unidade; Nao classificavel/Rolo]
	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 40CM X 100M [1 Unidade; Nao classificavel/Rolo]
025.01805.0007-01	PAPEL GRAU CIRURGICO FILME 200MM X 370MM [1 Unidade; Nao classificavel/Envelope]
025.02005.0002-01	PAPEL TERMOSENSIVEL 110MM X 20M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02010.0007-01	PAPEL TERMOSENSIVEL PARA ECG 216MM X 30M [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02204.0003-01	PILHA ALCALINA 1,5V - C [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02204.0002-01	PILHA ALCALINA PALITO AAA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02204.0001-01	PILHA ALCALINA PEQUENA AA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA ALLIS 15 CM - HGA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0005-01	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
023.00063.0005-01	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 18CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0008-01	PINCA ANATOMICA DISSECCAO COM DENTE DE RATO 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0011-01	PINCA ANATOMICA DISSECCAO COM DENTE DE RATO 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA ANATOMICA DISSECCAO COM DENTE DE RATO RETA 11,5CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA ANATOMICA DISSECCAO COM SERRILHA 11,5CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02914.0071-01	PINCA ARTICULADA MAGILL 20CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA BACKHAUS 11CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
023.00063.0006-01	PINCA BACKHAUS 13CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0030-01	PINCA BACKHAUS 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA CHERON 25CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0004-01	PINCA CIRURGICA ADSON COM DENTE 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00054.0033-01	PINCA CIRURGICA ADSON COM DENTE 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0009-01	PINCA CIRURGICA ADSON SEM DENTE 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0032-01	PINCA CIRURGICA ADSON SEM DENTE 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0012-01	PINCA CIRURGICA KELLY CURVA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0022-01	PINCA CIRURGICA KELLY RETA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00109.0005-01	PINCA CIRURGICA PEAN RETA Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA CLINICA UNIVERSAL 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA DE BIOPSIA UTERINA PROFESSOR MEDINA 3MM X 24CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA DISSECCAO COM SERRILHA 14,5 CM - RETA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
023.00063.0008-01	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
023.00063.0001-01	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0018-01	PINCA KOCHER CURVA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0024-01	PINCA KOCHER CURVA 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0017-01	PINCA KOCHER RETA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00054.0025-01	PINCA KOCHER RETA 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00109.0003-01	PINCA MOSQUITO CURVA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA POZZI 24 - 25,5CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PINCA ROCHESTER OCHSNER CURVA 16CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	PLACA BASE COM FLANGE RECORTAVEL PARA COLOSTOMIA 44MM A 57MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00049.0013-01	PORTA AGULHA MAYO 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00049.0001-01	PORTA AGULHA MAYO HEGAR SEM PONTA DE WIDIA 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
023.00063.0086-01	PORTA AGULHA MAYO HEGAR SEM PONTA DE WIDIA 16CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02208.0001-01	PRENDEDOR CORDAO UMBILICAL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
028.00001.0003-01	PRESERVATIVO FEMININO LUBRIFICADO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
4380	PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO 49MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02103.0001-01	PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO 52MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02011.0003-01	PRESERVATIVO MASCULINO NAO LUBRIFICADO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.01310.0001-01	REANIMADOR VENTILATORIO MANUAL DE SILICONE AUTOCLAVAVEL ADULTO 1600ML COM RESERVATORIO E MASCARA [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.01310.0002-01	REANIMADOR VENTILATORIO MANUAL DE SILICONE AUTOCLAVAVEL INFANTIL [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
	REGULADOR DE PRESSAO DE OXIGENIO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00078.0010-01	SABONETE LIQUIDO GLICERINADO [1000 mililitros; Sabonete liquido/Frasco]
041.00060.0005-01	SACO DE LIXO HAMPER C/50 AZUL 110 - 120 ML [110 litros; Nao classificavel/Unidade]
	SACO PARA LIXO HOSPITALAR COM 100 INFECTANTE LEITOSO 100L [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]
025.00032.0004-01	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA LUER SLIP [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0005-01	SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA SISTEMA DE SEGURANCA LUER LOCK [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0002-01	SERINGA DESCARTAVEL 1ML COM AGULHA 13MM X 0,45MM INSULINA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SERINGA DESCARTAVEL 1ML SEM AGULHA LUER LOCK INSULINA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0001-01	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA LUER SLIP [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0009-01	SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA SISTEMA DE SEGURANCA LUER LOCK [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
028.00199.0001-01	SERINGA DESCARTAVEL 3ML SEM AGULHA LUER LOCK [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0006-01	SERINGA DESCARTAVEL 3ML SEM AGULHA LUER SLIP [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0008-01	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA LUER LOCK [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0003-01	SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA LUER SLIP [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00032.0010-01	SERINGA DESCARTAVEL 60ML SEM AGULHA BICO CATETER [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0071-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 04 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0004-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 06 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0027-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 08 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0072-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 10 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00036.0073-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 12 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0034-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 14 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0158-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0159-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0160-01	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 5,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0154-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 5,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0155-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 6,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0156-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 6,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0100-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 7,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01313.0012-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 7,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0103-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 8,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0104-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 8,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0105-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 9,0 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0111-01	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO Nº 9,5 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC Nº 14 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SONDA FOLEY 2 VIAS 5 - 10CC Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SONDA FOLEY 2 VIAS 5 - 10CC Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SONDA FOLEY 2 VIAS 5CC Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0077-01	SONDA FOLEY 2 VIAS 5CC Nº 22 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0116-01	SONDA FOLEY 2 VIAS SILICONE 3 - 5CC Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0117-01	SONDA FOLEY 2 VIAS SILICONE 3 - 5CC Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0118-01	SONDA FOLEY 2 VIAS SILICONE 3 - 5CC Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0119-01	SONDA FOLEY 2 VIAS SILICONE 3 - 5CC Nº 22 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0060-01	SONDA FOLEY 2 VIAS SILICONE 5 - 10CC Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0171-01	SONDA FOLEY 3 VIAS SILICONE 30CC Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0172-01	SONDA FOLEY 3 VIAS SILICONE 30CC Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0173-01	SONDA FOLEY 3 VIAS SILICONE 30CC Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00036.0174-01	SONDA FOLEY 3 VIAS SILICONE 30CC Nº 22 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01409.0005-01	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0186-01	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01409.0006-01	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01410.0005-01	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 12 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01410.0006-01	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 14 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0136-01	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0137-01	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0138-01	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0141-01	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL COM FIO GUIA Nº 10 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0142-01	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL COM FIO GUIA Nº 12 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0145-01	SONDA URETRAL DESCARTAVEL Nº 10 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0146-01	SONDA URETRAL DESCARTAVEL Nº 12 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0147-01	SONDA URETRAL DESCARTAVEL Nº 14 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0175-01	SONDA URETRAL DESCARTAVEL Nº 16 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00036.0168-01	SONDA URETRAL DESCARTAVEL Nº 18 [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	SWAB LENCO ESTERIL DE ALCOOL 70% 30 X 65MM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00343.0001-01	SWAB SEM MEIO CULTURA ESTERIL HASTE FLEXIVEL COM PONTA DE ALGODAO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00037.0005-01	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
083.00630.0011-01	TESOURA AUTO-ABERTURA TENSAO REGULAVEL G [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02914.0081-01	TESOURA CIRURGICA ROMBA 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02914.0081-01	TESOURA CIRURGICA ROMBA 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
083.00630.0010-01	TESOURA HEAVY DUTY PONTA ARREDONDADA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
023.00062.0005-01	TESOURA IRIS CURVA 11,5CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00062.0005-01	TESOURA IRIS CURVA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	TESOURA IRIS RETA 12 CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0031-01	TESOURA IRIS RETA FINA 11,5CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0047-01	TESOURA MAYO CURVA 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070

Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

025.00061.0047-01	TESOURA MAYO STILLE CURVA 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0048-01	TESOURA MAYO STILLE RETA 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0048-01	TESOURA MAYO STILLE RETA 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0044-01	TESOURA METZEMBAUM CURVA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0049-01	TESOURA METZEMBAUM CURVA 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0001-01	TESOURA METZEMBAUM CURVA 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0045-01	TESOURA METZEMBAUM RETA 12CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00061.0002-01	TESOURA METZEMBAUM RETA 15CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	TESOURA UNIVERSAL PARA VESTES 18CM - PRETA [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00361.0001-01	TESTE BOWIE & DICK P/AUTOCLAVE A VAPOR *HCSP [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.02911.0006-01	TESTE RAPIDO PARA COVID-19 SARS-COV2 C/ SWAB [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
025.02911.0002-01	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO QUALITATIVA DENGUE IGG/IGM - METODO IMUNOCROMATOGRAFICO [1 Unidade; Nao classificavel/Kit]
017.00004.0003-01	TIRA REAGENTE PARA TESTE GLICOSE NO SANGUE ACCU-CHEK GUIDE [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
017.00004.0003-01	TIRA REAGENTE PARA TESTE GLICOSE NO SANGUE GLUCOLEADER [1 Unidade; Nao classificavel/Frasco]
025.00148.0001-01	TOMADA DUPLA CORPO EM ALUMINIO COM VALVULA PARA AR COMPRIMIDO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00148.0002-01	TOMADA DUPLA CORPO EM ALUMINIO COM VALVULA PARA OXIGENIO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.01704.0001-01	TORNEIRA DE INFUSAO 3 VIAS BICO LUER LOCK [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00129.0003-01	TORNIQUETE GARROTE DESCARTAVEL EM BORRACHA SINTETICA LIVRE DE LATEX 45 CM [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	TOUCA CIRURGICA DESCARTAVEL COM ELASTICO [1 Unidade; Nao classificavel/Pacote]
025.00357.0002-01	TUBO CORRUGADO DE SILICONE [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00221.0001-01	TUBO DE SILICONE Nº 204 [15 metros; Nao classificavel/Tubo]
025.00069.0001-01	UMIDIFICADOR 250ML PARA OXIGENIO SEM EXTENSAO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	VALVULA REDUTORA PARA REDE CANALIZADA DE AR COMPRIMIDO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Carmem Silva de Almeida, 470 – Cidade Saúde | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-070
Tel.: (11) 4143-8499 | sec.saude@itapevi.sp.gov.br

	VALVULA REDUTORA PARA REDE CANALIZADA DE OXIGENIO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
025.00324.0005-01	VALVULA REGULADORA AR COMPRIMIDO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
	VALVULA REGULADORA DE OXIGENIO - JG MORIYA *HMMG [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]
020.00008.0001.01	VALVULA REGULADORA PARA CILINDRO COM FLUXOMETRO PARA OXIGENIO [1 Unidade; Nao classificavel/Unidade]