



PROJETO DE LEI Nº. ____/2025

**Autoriza o Poder Executivo Municipal a
firmar convênio que menciona e dá outras
providências.**

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE BONFINÓPOLIS DE MINAS, Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o artigo 188, inciso IV, da Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal decreta e ele, em seu nome, sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Convênio com o Município de Araguari - MG para repassar recursos financeiros ao Município de Araguari visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, no âmbito do Credenciamento nº 19/2023 e respectiva de registro de preço nº 01/2024 – Credenciamento nº 019/2023 – Processo nº 326/2023, através dos Fundos Municipais de Saúde geridos pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde de ambos os Municípios.

§1º O Convênio previsto no caput deste artigo refere-se à minuta prevista no Decreto Municipal de Araguari nº 617/2024.

§2º O Convênio referido reger-se-á pelas cláusulas e condições conforme minuta respectiva, que passa a fazer parte integrante desta Lei, e definirá a forma e critérios para transferências destes recursos, bem como as normas de aplicação, gestão e prestação de contas.

Art. 2º As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias e previstas na Lei Orçamentária vigente, ficando o Poder Executivo autorizado a suplementá-las, se necessário.

Art. 3º Fica, ainda, autorizado o Município de Bonfinópolis de Minas - MG a celebrar os atinentes termos aditivos aos convênios mencionados no art. 1º, objetivando a prorrogação do seu prazo de vigência e/ou o seu aprimoramento.

Art. 4º Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

MANOEL DA COSTA
LIMA:78208831620

Assinado de forma digital por
MANOEL DA COSTA
LIMA:78208831620
Dados: 2025.06.27 09:45:49 -03'00'

MANOEL DA COSTA LIMA
Prefeito Municipal



JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores.

Submeto à elevada deliberação de Vossa Excelência o texto do Projeto de Lei que: “Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio que menciona e dá outras providências”.

O presente Projeto de Lei visa conferir respaldo jurídico à formalização de Convênio entre o Município de Bonfinópolis de Minas e o Município de Araguari - MG, objetivando a viabilização de repasses financeiros destinados à complementação dos valores da Tabela SUS, nos termos do Credenciamento nº 019/2023 e da Ata de Registro de Preços nº 01/2024, cuja execução se dará através do Hospital Universitário Sagrada Família – HUSF.

O referido instrumento permitirá à população de Bonfinópolis de Minas o acesso a uma rede hospitalar altamente capacitada, apta a prestar serviços de média e alta complexidade, ambulatoriais, hospitalares, exames especializados e procedimentos cirúrgicos, suprimindo vazios assistenciais atualmente existentes.

A iniciativa encontra fundamento na Portaria nº 1.606/2001 do Ministério da Saúde e está em consonância com o disposto na Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente quanto à possibilidade de celebração de instrumentos de cooperação respeitado o interesse público e a eficiência administrativa.

Dessa forma, a autorização legislativa ora proposta é imprescindível para a efetivação do Convênio, nos moldes da legislação vigente, garantindo-se a regularidade e transparência dos atos administrativos.

Pelo interesse público de que se reveste a presente iniciativa, e considerando a importância do tema, confio na aprovação do incluso Projeto de Lei, que solicito seja apreciado e votado, nos termos do Regimento Interno da Câmara e da Lei Orgânica Municipal.

Nestes termos, o presente projeto tem por objetivo exatamente buscar autorização do Legislativo para firmar Convênio com o Município de Araguari/MG para repassar recursos financeiros ao referido Município visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, solicitando, nos termos da Lei Orgânica, apreciação da matéria, em caráter de **URGÊNCIA/URGENTÍSSIMA**, consoante artigo 241, §4º, da Resolução nº 159/2021, haja vista a necessidade da população de Bonfinópolis de Minas ao acesso a uma rede hospitalar altamente capacitada, apta a prestar serviços de



média e alta complexidade, ambulatoriais, hospitalares, exames especializados e procedimentos cirúrgicos, mesmo porque, essa Casa de Leis estará em recesso no mês de julho a partir de terça-feira da semana que vem, o que enseja a apreciação do presente Projeto de Lei em caráter de **URGENCIA/URGENTÍSSIMA**.

Aproveito a oportunidade para reiterar à Vossa Excelência e a seus ilustres pares as expressões do mais elevado apreço e especial consideração.

Bonfinópolis de Minas - MG, 27 de junho de 2025.

MANOEL DA
COSTA
LIMA:78208831620

Assinado de forma digital por
MANOEL DA COSTA
LIMA:78208831620
Dados: 2025.06.27 09:46:09
-03'00'

MANOEL DA COSTA LIMA
Prefeito Municipal

APRESENTAÇÃO

Ressaltamos, inicialmente, que o Município de Araguari publicou o Credenciamento n.º 019/2023 - PROCESSO N.º 326/2023¹ para contratação de hospitais para prestação de serviços de assistência à saúde – complementar ao SUS – em atendimento hospitalar, ambulatorial, serviços de exames especializados de diagnóstico de imagem e exames laboratoriais.

O ato convocatório previu a possibilidade de atendimento da população do Município de Araguari, da sua microrregião de Saúde, da Macrorregião do Triângulo do Norte e, até mesmo, de outras regiões de Saúde do Estado de Minas Gerais. Para tanto, o Edital estabeleceu:

2.7 O presente credenciamento poderá ser utilizado no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada (PPI), sendo necessário a elaboração de instrumento que se destine à formalização da articulação dos gestores dos municípios que utilizem a rede assistencial do Município de Araguari, com a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços, nos termos do parágrafo único do art 2º da Portaria 1606 de 2001 do Ministério da Saúde.

[...]

3.1 A contratação vinculada ao presente credenciamento se dará nos termos do caput do Art. 8º do Decreto nº 518 de 31 de outubro de 2023, por se tratar de hipótese de inexigibilidade de licitação, valendo-se do procedimento auxiliar de registro de preço, na forma do § 6º do Art. 82 da Lei Federal 14.133 de 2021, visto tratar-se de contratação para atender a mais de um órgão conforme previsto no item 2.7 deste Edital.

Nesse contexto, informamos que o Hospital Universitário Sagrada Família – HUSF encontra-se habilitado em **todos os serviços contemplados no Credenciamento n.º 019/2023**, de modo que os Municípios ou Microrregiões de Saúde poderão acessar tais serviços devendo, para tanto, observar as seguintes providências:

1. Ofício: Inicialmente, o(s) Município(s) ou Microrregião(ões) interessados em garantir acesso aos serviços de saúde do HUSF deverão encaminhar ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Araguari externando, expressamente, interesse em aderir ao **Credenciamento n.º 019/2023**, especialmente os serviços prestados pelo Hospital Universitário Sagrada Família, conforme **ata de registro de preços nº 01/2024** (Anexo V).

Tal iniciativa autorizará, desde já, que Município de Araguari organize e planeje a rede de serviços para possibilitar a assistência da população referenciada pelos Municípios e/ou Microrregiões interessados. Sugerimos, para tanto, o modelo de ofício constante no ANEXO I.

2. Remanejamento PPI (não se aplica para os Municípios cuja PPI já esteja em Araguari): O(s) Município(s) ou Microrregião(ões) deverão remanejar a Programação Pactuada Integrada (PPI), de **média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar**, para o **Município de Araguari**. O remanejamento da PPI deverá observar o cronograma estabelecido pela SES²,

¹<https://sistemas.araguari.mg.gov.br/portalcidadao/#ab3507a746d749745e6e2186f2abefb2be565fd44b5501b5fe186f1b1204fc569f84d13f51da7f1c83a1785d4b943418fa3f85b09101d43f2c0da3fdeb78cb3d0422063e1eb5d7dc4293e29e661a62e8d46c1f18206712f10ebad9cc86615d3068a02e7d136bc27c3a7b6cdd311e974c139cc695e335604add0052d72a3ddd1140c03997d2c0b419dca942e831b82cdb0de2eab61acbed7781d8f4a243166a42d0e751ce74bcded013b8a49e01b4868>

² <http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/repositorio-remanejamento/download-documento-remanejamento>

ressaltando que a **próxima janela de remanejamento está designada entre os dias 17/02/2024 a 23/02/2024**. O passo a passo para o remanejamento da PPI consta didaticamente no **Manual Técnico de Remanejamento**³ e nos **tutoriais de acesso ao GeraSUS**⁴.

Considerando a dinâmica das ações em saúde, fluxo de média e alta complexidade e buscando maior eficiência e celeridade no efetivo acesso da população aos novos serviços de saúde, reputamos que o remanejamento da PPI deverá seguir os seguintes critérios:

- a. O remanejamento deverá ser o **ordinário**;
- b. Se possível, deverão ser formalizados **02** (dois) pedidos de remanejamento: **i)** um para o **remanejamento descentralizado**, para aqueles serviços que dispensam a emissão de parecer pela área assistencial de nível central; **ii)** outro para o **remanejamento centralizado**, cujo objeto será somente os serviços que demandem análise pela área assistencial do nível central⁵.
- c. **Programação por município:** O remanejamento de PPI realizado pelo **próprio Município** deverá ser formalizado diretamente no sistema GeraSUS, de forma eletrônica.

Programação por microrregião: O remanejamento de PPI realizado **pela Microrregião** de saúde será formalizado por meio de ofício, assinado pelos gestores municipais, e direcionado à Unidade Regional de Saúde (URS) da jurisdição do remanejamento.

- d. O remanejamento da PPI deve ser motivado e comprovado documentalmente. A motivação observará a realidade de cada município e/ou microrregião. Informamos as seguintes situações que justificam o remanejamento:

Motivação	Sugestão comprovação
Origem ou atendimento não possuem capacidade operacional	CNES (ausência de equipamentos ou profissionais), perda de habilitação, análise da produção
Atendimento possui capacidade operacional, mas não executa as metas físicas da PPI/MG	Análise comparativa entre PPI e Produção, negativas recorrentes de acesso
Abertura de serviço	<p>Ato normativo de habilitação, instrumento contratual, CNES (equipamento, profissional, habilitação, cadastro geral do estabelecimento, etc.), alvará sanitário.</p> <p>Os documentos que comprovam a abertura dos serviços pelo HUSF constam no ANEXO II.</p>

3. Autorização Legislativa: Considerando a transferência de recursos financeiros do Município de Origem para o Município de Araguari, recomendamos a prévia autorização legislativa. Para tanto, sugerimos a minuta do projeto de lei constante no ANEXO III.

³ <http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/repositorio-remanejamento/download-documento-remanejamento>

⁴ <http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/repositorio-remanejamento/download-documento-remanejamento>
<http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/repositorio-remanejamento/download-documento-remanejamento>

⁵ O rol dos serviços cujo remanejamento da PPI demanda análise e parecer do nível central constam às fls. 09/10 do Manual Técnico de Remanejamento”.

4. Formalização do Convênio com o Município de Araguari: Por fim, o Município deverá firmar com o Município de Araguari o convênio objeto do Decreto nº 617, de 06 de fevereiro de 2024, cuja cópia segue no ANEXO IV.

Relembramos que o CREDENCIAMENTO N.º 019/2023 viabilizou a contratação de diversos serviços de assistência à saúde, quais sejam:

- Exames Especializados de Diagnósticos de Imagem;
- Exames Laboratoriais;
- Consultas Ambulatoriais;
- Cirurgias:
 - Pequenas Cirurgias;
 - Todos procedimentos de média complexidade;
 - Todos procedimentos de alta complexidade;
- Internações (todos os tipos e leitos);
- Internações UTI
 - UTI ADULTO **TIPO III**;
 - UTI NEONATAL **TIPO III**;
 - UTI PEDIATRICA **TIPO III**;
 - UTI CORONARIANA
 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU;
 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL
- Remoção de Pacientes
 - Unidade de Simples Remoção;
 - Unidade de Suporte Avançado (UTI Móvel)

Reiteramos que o Hospital Universitário Sagrada Família foi o único prestador que se habilitou em todos os serviços indicados no ato convocatório, conforme **ata de registro de preço n.º01/2024**, destacando-se, dentre os demais serviços, **a realização de exames especializados de Diagnósticos de Imagem, cirurgias de alta complexidade e os serviços de remoção de pacientes.**

Relembramos que o Hospital Universitário Sagrada Família oferece serviços completos e de excelência na área da saúde, contando com: **i)** mais de 30 mil/m² de área construída; **ii)** 337 leitos de internação com previsão de ampliação para 367 leitos; **iii)** parque de imagem e laboratório de análises clínicas completos; **iv)** hemodinâmica; **v)** 20 leitos de UTI - Adulto tipo III, 10 leitos de UTI - Pediatria tipo III e 10 leitos de UTI - Neonatal tipo III; **vi)** 19 salas cirúrgicas.

Vislumbramos que os vazios assistenciais existentes no Estado de Minas Gerais, em especial no Macrorregião de Saúde do Triângulo Norte, advindo, na maioria das vezes, da sobrecarga do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – que não consegue mais atender aos pactos existentes entre os municípios da Macro Região –, serão solucionados com a contratação Hospital Universitário Sagrada Família – HUSF, cuja vocação e estrutura operacional é compatível com as necessidades assistenciais da Macrorregião de Saúde do Triângulo do Norte e até mesmo do Estado de Minas Gerais.

Para arrematar, esclarecemos que os recursos oriundos da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, bem como os provenientes de Portarias, Resoluções, Emendas Impositivas/Parlamentares, Transferências Especiais, etc., poderão ser utilizados como fonte para pagamento dos serviços prestados no âmbito do CREDENCIAMENTO N.º 019/2023, conforme previsão do edital.

ANEXO I

Ofício Manifestação de Interesse

_____/MG, ____ de _____ de 2024.

À Ilma. Sra.

THEREZA CHRISTINA GRIEP

Secretaria Municipal de Saúde de Araguari

Prefeitura Municipal de Araguari/MG

O MUNICÍPIO DE _____, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ Nº _____, com sede na _____, nº _____, bairro _____, CEP _____, Estado de Minas Gerais, neste ato representado pelo Senhor Senhor(a) Prefeito(a) _____, e pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde _____, vem à presença de Vossa Senhoria informar e ao final requerer:

Ressaltamos, inicialmente, que tomamos conhecimento da inauguração do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SAGRADA FAMÍLIA-HUSF** e de sua contratação junto aos SUS local, por meio do Credenciamento n.º 019/2023 - PROCESSO N.º 326/2023, ata de registro de preço nº 01/2024 – Credenciamento nº 019/2023 – Processo nº 326/2023.

Diante da capacidade de atendimento do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SAGRADA FAMÍLIA - HUSF e de sua vocação para atendimento Macrorregional, **MANIFESTAMOS INTERESSE** em utilizar da rede assistencial do Município de Araguari referente aos serviços de alta e média complexidade, ambulatorial hospitalar e os demais itens previstos no Credenciamento n.º 019/2023, notadamente para obter os serviços prestados pelo HUSF, nos termos do item 2.7¹ do referido credenciamento.

Para tanto, informamos que o Município de _____ manterá e/ou realizará o remanejamento, para o Município de Araguari, da Programação Pactuada e Integrada (PPI) de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, cuja solicitação será realizada no período de 17/02/2024 a 16/03/2024 (CRONOGRAMA DO REMANEJAMENTO ORDINÁRIO – 2024) por meio do sistema GeraSUS.

Outrossim, informamos que será submetida à Câmara Municipal local projeto de lei para autorização dos repasses financeiros e formalização da minuta do Convênio constante no Decreto Municipal de Araguari n.º 617, de 06 de fevereiro 2024.

Confiante de que a nobre solicitação será recepcionada e atendida, renovamos os votos de elevada estima e consideração.

Prefeito(a) Municipal
Município de _____/MG

Secretário(a) Municipal de Saúde
Município de _____/MG

¹ 2.7 O presente credenciamento poderá ser utilizado no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada (PPI), sendo necessário a elaboração de instrumento que se destine à formalização da articulação dos gestores dos municípios que utilizem a rede assistencial do Município de Araguari, com a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços, nos termos do parágrafo único do art 2º da Portaria 1606 de 2001 do Ministério da Saúde.

ANEXO II

Comprovação abertura de novos serviços HUSF

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE****Núcleo de Vigilância Sanitária URSUDI**

Alvará Sanitário NUVISA/SRS/UBERLÂNDIA nº 013/2023

Validade: 22/11/2024

O (A) Coordenador (a) do Núcleo de Vigilância Sanitária (NUVISA) da Superintendência Regional de Saúde de Uberlândia, do Estado de Minas Gerais, de acordo com a legislação vigente e tendo em vista a regularidade do processo SEI 1320.01.0102140/2023-19, em que é (são) interessado(s) SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMÍLIA, CNPJ: 10.550.765/0001-59, nome fantasia: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SAGRADA FAMÍLIA (HUSF), resolve conceder-lhe (s) Alvará Sanitário pelo período de um ano, com permissão para o funcionamento da (s) atividade (s) abaixo no(a) Av. dos Andradas, nº 100, loteamento Jardim Botânico - Bosque - Araguari/MG, sob a responsabilidade técnica de MARCELO CARDOSO DE ASSIS, Inscrição nº CRM-MG 12.375.

ATIVIDADE(S) LICENCIADA(S):

- 72.10-0-00 - Pesquisa e desenvolvimento experimental em ciências físicas e naturais
- 72.20-7-00 - Pesquisa e desenvolvimento experimental em ciências sociais e humanas
- 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
- 86.21-6-01 - UTI móvel
- 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel
- 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências
- 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
- 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
- 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
- 86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
- 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
- 86.40-2-04 - Serviços de tomografia
- 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
- 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
- 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
- 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
- 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
- 86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia
- 86.40-2-13 - Serviços de litotripsia
- 86.40-2-14 - Serviços de bancos de células e tecidos humanos
- 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Atividades Licenciadas: Atendimento hospitalar, ambulatorial e de diagnóstico por imagem.

Belo Horizonte, 22 de novembro de 2023

ALIOMAR JORGE SANTANA

MASP 966.334-5

AUTORIDADE SANITÁRIA E COORDENADOR DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA URS/UBERLÂNDIA



Documento assinado eletronicamente por **Aliomar Jorge Santana, Coordenador(a)**, em 22/11/2023, às 13:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **77321687** e o código CRC **334C136C**.

Esta licença não dispensa nem substitui a obtenção, pelo requerente, de certidões, alvarás, licenças ou autorizações, de qualquer natureza, exigidos pela legislação Federal, Estadual ou Municipal. Esta licença restringe-se a rotas inseridas nos limites do Estado de Minas Gerais

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 1320.01.0102140/2023-19

SEI nº 77321687

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 07/02/2024

CNES: 9681752Nome Fantasia: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAGRADA FAMILIACNPJ: 10.550.765/0001-59

Nome Empresarial: SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIANatureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Logradouro: AV DOS ANDRADASNúmero: 100Complemento: JARDIM BOTAMICO

Bairro: BOSQUESMunicípio: 310350 - ARAGUARIUF: MG

CEP: 38446-833Telefone: (34)3512-3512Dependência: INDIVIDUALReg de Saúde: --

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERALSubtipo: --Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: THALES RESENDE DAMIAO

Cadastrado em: 13/01/2019Atualização na base local: 25/01/2024Última atualização Nacional: 04/02/2024

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PUBLICO
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PUBLICO
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
SADT	PLANO DE SAUDE PUBLICO
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PARTICULAR
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PUBLICO
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 015 - ATENCAO HEMATOLOGICA E/OU HEMOTERAPICA

Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	7	0

SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	3	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	3	0
SALA DE GESSO	2	0
SALA DE HIGIENIZACAO	2	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	2
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	11	0
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	4	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	10	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	5	0
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	21	0
LEITOS RN NORMAL	10	0
LEITOS RN PATOLOGICO	10	0
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA	17	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	3	0
SALA DE RECUPERACAO	4	25

Serviços de

Serviço	Característica
---------	----------------

AMBULANCIA	TERCEIRIZADO
BANCO DE LEITE	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LACTARIO	PROPRIO
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
NECROTERIO	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontoario de Paciente)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Serviços especializados

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
118	SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
124	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
129	SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
139	SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e

Descrição
ETICA DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
CIPA
ANALISE DE OBITOS E BIOPISIAS
REVISAO DE DOCUMENTAÇÃO MEDICA E ESTATISTICA
MORTALIDADE NEONATAL
ETICA MEDICA
FARMACIA E TERAPEUTICA
APROPRIACAO DE CUSTOS
NOTIFICACAO DE DOENCAS
REVISAO DE PRONTUARIOS
CONTROLE DE ZOONOSES E VETORES
MORTALIDADE MATERNA
INVESTIGACAO EPIDEMIOLOGICA

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
112 - 002	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 006	HOSPITAL DIA	ACOMPANHAMENTO POS-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 003	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 006	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 006	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDIACO	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 005	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA)	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 002	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 003	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIATRICO)	NÃO	NAO INFORMADO
124 - 002	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	CIRURGIA DE GLANDULAS ENDOCRINAS	NÃO	NAO INFORMADO
118 - 001	SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	CIRURGIA TORACICA	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 004	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO

148 - 005	HOSPITAL DIA	CIRURGICO/DIAGNOSTICO	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 003	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	AMBOS	2152622
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 004	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 003	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL COM MANIPULACAO FABRICACAO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO POR TELEMEDICINA	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	9193049
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2145987
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	AMBOS	9193049
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	AMBOS	2145987
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	2145987

145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	NÃO	NAO INFORMADO
129 - 001	SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE POR MEIO SOROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
129 - 002	SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE POR SOROLOGIA E BIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	AMBOS	2145987
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2145987
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2145987
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2145987
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2145987
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2145987
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2145987
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	2145987
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO

148 - 004	HOSPITAL DIA	FIBROSE CISTICA	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 003	HOSPITAL DIA	GERIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 002	SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	AMBOS	2152622
132 - 005	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 008	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM BUCO MAXILO FACIAL	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 011	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM EM NEFROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	AMBOS	2152622
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 003	REABILITACAO	REABILITACAO FISICA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 002	REABILITACAO	REABILITACAO INTELECTUAL	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 003	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGENCIA	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO POR TELEMEDICINA	NÃO	NAO INFORMADO

121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 004	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL	NÃO	NAO INFORMADO
139 - 001	SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEM NASCIDO COM HIPOTIREOIDISMO E FENILCETONURI	NÃO	NAO INFORMADO
139 - 004	SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEM NASCIDO COM OUTRAS DOENCAS CONGENITAS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
DETECTOR FETAL PORTATIL	1	1	SIM
KIT DERMATOSCOPIA	1	1	SIM
MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
MESA DIGITALIZADORA	3	3	SIM
RETINOGRAFO PORTATIL	1	1	SIM

Raio X com Fluoroscopia	3	3	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Raio X mais de 500mA	1	1	SIM
Raio X para Hemodinamica	1	1	SIM
Ressonancia Magnetica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
ULTRASSOM PORTATIL	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
AR CONDICIONADO	3	3	SIM
Grupo Gerador	3	3	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	20	20	SIM
Bilirrubinometro	1	1	SIM
Bomba de Infusao	306	306	SIM
Bomba/Balao Intra-Aortico	1	1	SIM
Desfibrilador	27	27	SIM
Equipamento de Fototerapia	20	20	SIM
HISTEROSCOPIO	1	1	SIM

Incubadora	24	24	SIM
Marcapasso Temporario	29	25	SIM
Monitor de ECG	150	122	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	84	69	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	166	138	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	330	330	SIM
Respirador/Ventilador	51	50	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	16	5	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	1	1	SIM
CADEIRA OFTALMOLOGICA	4	4	SIM
CAMPIMETRO	1	1	SIM
COLUNA OFTALMOLOGICA	4	4	SIM
Endoscopia Digestivo	4	4	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	1	1	SIM
LENSOMETRO	1	1	SIM
Laparoscopia/Vídeo	7	7	SIM
OFTALMOSCOPIO	6	6	SIM
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	4	4	SIM
REFRATOR	4	4	SIM

RETINOSCOPIO	3	3	SIM
TONOMETRO DE APLANACAO	4	4	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	1	1	SIM
Aparelho de Eletroestimulacao	1	1	SIM
Bomba de Infusao de Hemoderivados	2	2	SIM
Equipamento de Circulacao Extracorporea	1	1	SIM
Equipamento para Hemodialise	2	2	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

NÚMERO DE SALAS - COLETA

Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	Aférese

NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO

Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição

NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO

Sorologia	Imuno Hemematologia	Pre. transfusionais	Hemostasia	Controle de qualidade	Biologia molecular	Imuno fenotipagem
1	1	1	1	1		1

NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO

Transfusão	Seguimento do doador
	null

EQUIPAMENTOS - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

Cadeiras recicláveis	Centrífugas	Refr. para guarda	Congelador rápido	Extrator automático de	Freezer	Freezer	Agitador de
----------------------	-------------	-------------------	-------------------	------------------------	---------	---------	-------------

		2				2	2
Seladoras	Irradiador	Aglutinoscópio	Maq.de Aférese	Refr. p/guarda de	Refr. p/guarda de amostra	Cap.fluxo laminar	
1		1		2	1	1	

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
HEMOCENTRO REGIONAL	HEMOCENTRO REGIONAL UBERLANDIA	26388330001161	UBERLANDIA

Formalização

Médico hemoterapeuta responsável	CPF
MONICA MANINI DA SILVA	22277586862
Médico hematologista responsável	CPF
MONICA MANINI DA SILVA	22277586862
Responsável técnico / sorologista	CPF
MONICA MANINI DA SILVA	22277586862
Médico capacitado responsável	CPF
Não informado	

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	0
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	0

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
UNIDADE ISOLAMENTO	13	9
UTI ADULTO - TIPO III	16	0
UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	4	0
UTI NEONATAL - TIPO III	10	0
UTI PEDIATRICA - TIPO III	10	0
ESPEC - CIRURGICO		
BUCO MAXILO FACIAL	2	2
CARDIOLOGIA	8	6
CIRURGIA GERAL	8	6
ENDOCRINOLOGIA	2	1
GASTROENTEROLOGIA	5	3
GINECOLOGIA	25	21
NEFROLOGIAUROLOGIA	5	3
NEUROCIRURGIA	5	3
OFTALMOLOGIA	2	1
ONCOLOGIA	5	3
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	14	12
OTORRINOLARINGOLOGIA	7	5
PLASTICA	2	1
TORACICA	3	2

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
TRANSPLANTE	2	2
ESPEC - CLINICO		
CARDIOLOGIA	15	13
CLINICA GERAL	26	24
DERMATOLOGIA	2	1
GERIATRIA	4	2
HEMATOLOGIA	4	2
NEFROUROLOGIA	5	3
NEONATOLOGIA	26	25
NEUROLOGIA	4	2
ONCOLOGIA	9	7
PNEUMOLOGIA	4	2
HOSPITAL DIA		
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	42	30
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	8	6
OBSTETRICA CLINICA	18	15
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CIRURGICA	14	10
PEDIATRIA CLINICA	15	11

Mantenedora

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	0	25/01/2024	04/02/2024
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	0	25/01/2024	04/02/2024

Habilitações - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	1/25/24 12:00 AM	Alterado	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	1/25/24 12:00 AM	Alterado	0
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	1/25/24 12:00 AM	Alterado	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	1/25/24 12:00 AM	Alterado	0
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	1/5/24 12:00 AM	Alterado	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	1/5/24 12:00 AM	Alterado	0
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Alterado	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Alterado	0
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Alterado	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Alterado	0

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Alterado	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Alterado	0
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	11/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Desabilitado	0
1902	VASECTOMIA	LOCAL	11/2023	12/2050	RESOLUÇÃO 011/2023	23/11/2023	11/23/23 12:00 AM	Desabilitado	0

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8116	DRC CATEGORIA I	12/2023	99/9999	1992/GM/MS	24/11/2023		21/12/2023

Incentivos - Histórico

			Competência		Portaria		Operação		
Código	Descrição	Origem	Inicial	Final	Número	Data	Data	Tipo	Leitos
8116	DRC CATEGORIA I	NACIONAL	12/2023	99/9999	1992/GM/MS	24/11/2023	12/21/23 12:00 AM	Habilitado	

Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

SAMU 192

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --

ANEXO III
Minuta Projeto de Lei

LEI Nº _____, DE ____ DE _____ DE 2024.

" Autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar convênio que menciona e dá outras providências."

A Câmara Municipal de _____, Estado de Minas Gerais, aprova e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Convênio com o Município de Araguari/MG para repassar recursos financeiros ao Município de Araguari visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, no âmbito do Credenciamento nº 19/2023 e respectiva de registro de preço nº 01/2024 – Credenciamento nº 019/2023 – Processo nº 326/2023, através dos Fundos Municipais de Saúde geridos pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde de ambos os Municípios.

§1º O Convênio previsto no caput deste artigo refere-se à minuta prevista no Decreto Municipal de Araguari nº 617/2024.

§2º O Convênio referido reger-se-á pelas cláusulas e condições conforme minuta respectiva, que passa a fazer parte integrante desta Lei, e definirá a forma e critérios para transferências destes recursos, bem como as normas de aplicação, gestão e prestação de contas.

Art. 2º As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias e previstas na Lei Orçamentária vigente, ficando o Poder Executivo autorizado a suplementá-las, se necessário.

Art. 3º Fica, ainda, autorizado o Município de _____ a celebrar os atinentes termos aditivos aos convênios mencionados no art. 1º, objetivando a prorrogação do seu prazo de vigência e/ou o seu aprimoramento.

Art. 4º Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE _____, Estado de Minas Gerais, em ____ de _____ de 2024.

Prefeito(a)

ANEXO

MINUTA DE CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE ARAGUARI E O MUNICÍPIO DE _____ PARA OS FINS QUE ESPECIFICA.

Com base na Constituição Federal de 1988, no Código de Saúde do Município de Araguari, na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, bem como nas demais normas legais vigentes aplicáveis à espécie, o MUNICÍPIO DE ARAGUARI, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 16.829.640/0001-49, com sede na Praça Gaioso Neves, nº 129, Bairro Goiás, CEP 38.440-000, neste ato representado pelo Senhor(a) Prefeito(a) _____, inscrito no CPF _____ e RG _____, residente e domiciliado em Araguari-MG, e o MUNICÍPIO DE _____, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº _____, com sede na _____, nº _____, bairro _____, CEP: _____, Estado de Minas Gerais, neste ato representado pelo Senhor(a) Prefeito(a) _____, inscrito no CPF _____ e RG _____, residente e domiciliado em _____-MG, **RESOLVEM** celebrar o presente instrumento de CONVÊNIO, no qual estabelecem condições e obrigações de cada signatário, conforme cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto a transferência de recursos financeiros do Município de _____-____ para o Município de Araguari-MG, visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços nº _____ objeto do Credenciamento nº 19/2023 realizado pelo Município de Araguari-MG.

Parágrafo único: Os recursos de que trata o caput deverão ser depositados mensalmente no Fundo Municipal de Saúde de Araguari, mediante transferência eletrônica para a conta bancária nº _____, agência _____, Banco _____.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO DE _____

Constituem responsabilidades do Município de _____:

I – transferir e/ou manter a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da média complexidade, ambulatorial e hospitalar, para o Município de Araguari;

II – transferir e/ou manter a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, para o Município de Araguari;

III – transferir ao Município de Araguari, mensalmente e conforme produção do mês anterior, os recursos financeiros para remuneração e/ou complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços nº _____ objeto do Credenciamento nº 19/2023;

IV – observar os Protocolos Clínicos de transferência de pacientes via Central Estadual ou Municipal de Regulação de Leitos;

V – realizar os agendamentos das consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas, via Central de Regulação da SMS.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI

Constituem responsabilidades do Município de Araguari:

I – admitir os pacientes referenciados pelo Município de _____ direcionando-os ao prestador credenciado conforme ata de registro de preços nº _____ - Credenciamento nº 19/2023, observada a disponibilidade de vagas e a transferência por meio da Central Estadual ou Municipal de Regulação de leitos do Estado de Minas Gerais;

II – utilizar os recursos recebidos Município de _____ exclusivamente para o pagamento dos serviços prestados no âmbito do Credenciamento nº 19/2023, ata de registro de preços nº _____, e/ou para complementação de valores da tabela nacional de procedimentos.

III – promover, através do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Araguari, o acompanhamento, avaliação e fiscalização da execução do presente Convênio, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos necessários para a execução do presente Convênio serão de responsabilidade do Município de _____.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Do lado do Município de Araguari os recursos financeiros transferidos pelo Município de _____ serão alocados na dotação nº _____ - Fonte _____: _____ - Ficha _____: _____.

CLÁUSULA SEXTA - PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste instrumento de Convênio é de 60 (sessenta) meses, a partir da data de sua assinatura, com validade e eficácia condicionada à publicação do seu extrato em órgão de imprensa oficial correlato.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS TERMOS ADITIVOS

O presente Convênio poderá ser alterado mediante termos aditivos objetivando o seu aprimoramento, bem como prorrogação do seu prazo de vigência.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES E RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser denunciado, por escrito, a qualquer tempo, em caso de descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente, pela inadimplência de quaisquer de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou de fato que o torne material ou formalmente inexecutável.

CLÁUSULA NONA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos referentes a este Convênio poderão ser resolvidos de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

O foro competente para dirimir questões oriundas deste Convênio, não resolvidas de comum acordo entre as partes, será o da Comarca de Araguari-MG, com renúncia expressa de qualquer outro.

E, por se acharem justas e acordadas, as partes assinam o presente Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas para que produza seus efeitos legais.

Araguari/MG, _____ de _____ de 202__.

Prefeito(a) de Araguari

Prefeito(a) de _____

TESTEMUNHAS:

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

ANEXO IV

Decreto nº 617, de 06 de fevereiro de 2024



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



DECRETO Nº 617, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2024.

Aprova a minuta de Convênio a ser celebrado pelo Município de Araguari, através da Secretaria Municipal de Saúde, com outros Municípios, que tem por objetivo a transferência de recursos financeiros do, visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços vinculada ao Credenciamento nº 19/2023.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, no uso das suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO as disposições da Emenda à Lei Orgânica do Município de Araguari nº 56, de 23 de janeiro de 2024, que promove alterações na Lei Orgânica do Município de Araguari, relativas à disciplina jurídica dos convênios, dando outras providências;

CONSIDERANDO que o art. 3º da referida Emenda à Lei Orgânica do Município de Araguari nº 56, de 2024, dispõe que em razão de atividade tipicamente administrativa, a celebração de convênios pelo Poder Executivo, inclusive os órgãos da Administração Municipal Indireta, com entidades públicas e privadas fica dispensada de autorização legislativa;

CONSIDERANDO que o Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, através de sua Corte Superior, hoje, Órgão Especial, pelo Enunciado nº 18 já afirmou: “É inconstitucional lei municipal que exige prévia autorização legislativa para a celebração de convênios e contratos, pelo Poder Executivo”,

D E C R E T A:

Art. 1º Os convênios celebrados pelo Município de Araguari através da Secretaria Municipal de Saúde, com outros Municípios, que tenham por objeto a transferência de recursos financeiros, visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços vinculada ao Credenciamento nº 19/2023 serão regidos pelas disposições da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, e pelas disposições deste Decreto.

Art. 2º Fica aprovada a minuta de Convênio, que forma o Anexo a este Decreto, a ser celebrado pelo Município de Araguari através da Secretaria Municipal de Saúde, com outros Municípios, que tenham por objeto a transferência de recursos financeiros visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços vinculada ao Credenciamento nº 19/2023.




PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 6 de fevereiro de 2024.


Assinado de forma digital
por RENATO CARVALHO
FERNANDES:2186905680
9
Dados: 2024.02.06
15:58:27 -03'00'

RENATO CARVALHO FERNANDES

gov.br Documento assinado digitalmente
THEREZA CHRISTINA GRIEP
Data: 06/02/2024 14:57:15-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Thereza Christina Griep



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



MINUTA DE CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI O
MUNICÍPIO DE ARAGUARI E O MUNICÍPIO DE _____
PARA OS FINS QUE
ESPECIFICA.

Com base na Constituição Federal de 1988, no Código de Saúde do Município de Araguari, na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, bem como nas demais normas legais vigentes aplicáveis à espécie, o **MUNICÍPIO DE ARAGUARI**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 16.829.640/0001-49, com sede na Praça Gaioso Neves, nº 129, Bairro Goiás, CEP 38.440-000, neste ato representado pelo Senhor(a) Prefeito(a) _____, inscrito no CPF _____ e RG _____, residente e domiciliado em Araguari-MG, e o **MUNICÍPIO DE** _____, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ Nº _____, com sede na _____, nº _____, bairro _____, CEP _____, Estado de Minas Gerais, neste ato representado pelo Senhor(a) Prefeito(a) _____, inscrito no CPF _____ e RG _____, residente e domiciliado em _____ - _____, **RESOLVEM** celebrar o presente instrumento de CONVÊNIO, no qual estabelecem condições e obrigações de cada signatário, conforme cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto a transferência de recursos financeiros do Município de _____ - _____ para o Município de Araguari-MG, visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços nº _____ objeto do Credenciamento nº 19/2023 realizado pelo Município de Araguari-MG.

Parágrafo único: Os recursos de que trata o *caput* deverão ser depositados mensalmente no Fundo Municipal de Saúde de Araguari, mediante transferência eletrônica para a conta bancária nº _____, agência _____, Banco _____.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO DE _____

Constituem responsabilidades do Município de _____:

I – transferir e/ou manter a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da média complexidade, ambulatorial e hospitalar, para o Município de Araguari;

II – transferir e/ou manter a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, para o Município de Araguari;

III – transferir ao Município de Araguari, mensalmente e conforme produção do mês anterior, os recursos financeiros para remuneração e/ou complementação de valores



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços nº _____ objeto do Credenciamento nº 19/2023;

IV - observar os Protocolos Clínicos de transferência de pacientes via Central Estadual ou Municipal de Regulação de Leitos;

V – realizar os agendamentos das consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas, via Central de Regulação da SMS.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI

Constituem responsabilidades do Município de Araguari:

I - admitir os pacientes referenciados pelo Município de _____ direcionando-os ao prestador credenciado conforme ata de registro de preços nº _____ - Credenciamento nº 19/2023, observada a disponibilidade de vagas e a transferência por meio da Central Estadual ou Municipal de Regulação de leitos do Estado de Minas Gerais;

II – utilizar os recursos recebidos Município de _____ exclusivamente para o pagamento dos serviços prestados no âmbito do Credenciamento nº 19/2023, ata de registro de preços nº _____, e/ou para complementação de valores da tabela nacional de procedimentos.

III - promover, através do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Araguari, o acompanhamento, avaliação e fiscalização da execução do presente Convênio, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos necessários para a execução do presente Convênio serão de responsabilidade do Município de _____.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Do lado do Município de Araguari os recursos financeiros transferidos pelo Município de _____ serão alocados na dotação nº _____ - Fonte _____: _____ - Ficha _____: _____.

CLÁUSULA SEXTA - PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste instrumento de Convênio é de 60 (sessenta) meses, a partir da data de sua assinatura, com validade e eficácia condicionada à publicação do seu extrato em órgão de imprensa oficial correlato.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS TERMOS ADITIVOS

O presente Convênio poderá ser alterado mediante termos aditivos objetivando o seu aprimoramento, bem como prorrogação do seu prazo de vigência.



PREFEITURA DE ARAGUARI GABINETE DO PREFEITO



CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES E RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser denunciado, por escrito, a qualquer tempo, em caso de descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente, pela inadimplência de quaisquer de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou de fato que o torne material ou formalmente inexecutável.

CLÁUSULA NONA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos referentes a este Convênio poderão ser resolvidos de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

O foro competente para dirimir questões oriundas deste Convênio, não resolvidas de comum acordo entre as partes, será o da Comarca de Araguari-MG, com renúncia expressa de qualquer outro.

E, por se acharem justas e acordadas, as partes assinam o presente Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas para que produza seus efeitos legais.

Araguari, _____ de _____ de 202_.

Prefeito(a) de Araguari

Prefeito(a) de _____

TESTEMUNHAS:

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

DIÁRIO OFICIAL



Acesse o Diário:



Palácio dos Ferroviários • Pç. Gaioso Neves, 129 • Centro • Araguari, MG • CEP 38440-001 • Tel. (34) 3690-3000

Ano 14 Edição 1808

Terça-feira, 06 de Fevereiro de 2024

www.araguari.mg.gov.br

LEIS E DECRETOS

DECRETO Nº 617, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2024.

Aprova a minuta de Convênio a ser celebrado pelo Município de Araguari, através da Secretaria Municipal de Saúde, com outros Municípios, que tem por objetivo a transferência de recursos financeiros do, visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços vinculada ao Credenciamento nº 19/2023.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, no uso das suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO as disposições da Emenda à Lei Orgânica do Município de Araguari nº 56, de 23 de janeiro de 2024, que promove alterações na Lei Orgânica do Município de Araguari, relativas à disciplina jurídica dos convênios, dando outras providências;

CONSIDERANDO que o art. 3º da referida Emenda à Lei Orgânica do Município de Araguari nº 56, de 2024, dispõe que em razão de atividade tipicamente administrativa, a celebração de convênios pelo Poder Executivo, inclusive os órgãos da Administração Municipal Indireta, com entidades públicas e privadas fica dispensada de autorização legislativa;

CONSIDERANDO que o Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, através de sua Corte Superior, hoje, Órgão Especial, pelo Enunciado nº 18 já afirmou: "É inconstitucional lei municipal que exige prévia autorização legislativa para a celebração de convênios e contratos, pelo Poder Executivo";

DECRETA:

Art. 1º Os convênios celebrados pelo Município de Araguari através da Secretaria Municipal de Saúde, com outros Municípios, que tenham por objeto a transferência de recursos financeiros, visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços vinculada ao Credenciamento nº 19/2023 serão regidos pelas disposições da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, e pelas

disposições deste Decreto.

Art. 2º Fica aprovada a minuta de Convênio, que forma o Anexo a este Decreto, a ser celebrado pelo Município de Araguari através da Secretaria Municipal de Saúde, com outros Municípios, que tenham por objeto a transferência de recursos financeiros visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços vinculada ao Credenciamento nº 19/2023.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI, Estado de Minas Gerais, em 6 de fevereiro de 2024.

RENATO CARVALHO FERNANDES
THEREZA CHRISTINA GRIEP

MINUTA DE CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE ARAGUARI E O MUNICÍPIO DE _____ PARA OS FINS QUE ESPECIFICA.

Com base na Constituição Federal de 1988, no Código de Saúde do Município de Araguari, na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, bem como nas demais normas legais vigentes aplicáveis à espécie, o MUNICÍPIO DE ARAGUARI, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 16.829.640/0001-49, com sede na Praça Gaioso Neves, nº 129, Bairro Goiás, CEP 38.440-000, neste ato representado pelo Senhor(a) Prefeito(a) _____, inscrito no CPF _____ e RG _____, residente e domiciliado em Araguari-MG, e o MUNICÍPIO DE _____, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ Nº _____, com sede na _____, nº _____, bairro _____, CEP _____, Estado de Minas Gerais, neste ato representado pelo Senhor(a) Prefeito(a) _____, inscrito no CPF _____ e RG _____, residente e domiciliado em _____, RESOLVEM celebrar o presente instrumento de CONVÊNIO, no qual estabelecem condições e obrigações de cada signatário, conforme cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto a transferência de recursos financeiros do Município de _____ para o Município de Araguari-MG, visando a remuneração e/ou a complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços nº _____ objeto do Credenciamento nº 19/2023 realizado pelo Município de Araguari-MG.

Parágrafo único: Os recursos de que trata o caput deverão ser depositados mensalmente no Fundo Municipal de Saúde de Araguari, mediante transferência eletrônica para a conta bancária nº _____, agência _____, Banco _____.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO DE _____

Constituem responsabilidades do Município de _____:

I - transferir e/ou manter a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da média complexidade, ambulatorial e hospitalar, para o Município de Araguari;

II - transferir e/ou manter a Programação Pactuada e Integrada (PPI) da alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, para o Município de Araguari;

III - transferir ao Município de Araguari, mensalmente e conforme produção do mês anterior, os recursos financeiros para remuneração e/ou complementação de valores da tabela nacional de procedimentos SUS, observados os preços, especificações e quantitativos constantes da ata de registro de preços nº _____ objeto do Credenciamento nº 19/2023;

IV - observar os Protocolos Clínicos de transferência de pacientes via Central Estadual ou Municipal de Regulação de Leitos;

V - realizar os agendamentos das consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas, via Central de Regulação da SMS.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI

Constituem responsabilidades do Município de Araguari:

I - admitir os pacientes referenciados pelo Município de _____ direcionando-os ao prestador credenciado conforme ata de registro de preços nº _____ - Credenciamento nº 19/2023, observada a disponibilidade de vagas e a transferência por meio

DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE
ARAGUARI:168
29640000149

Assinado de forma digital
por MUNICÍPIO DE
ARAGUARI:16829640000
149
Dados: 2024.02.06
21:12:44 -03'00'

Órgão de Imprensa Oficial da Administração Pública Direta e Indireta, editado pela Secretaria Municipal de Gabinete e publicado de acordo com a Lei n.º 3.208, de 11 de junho de 1997.

Renato Carvalho Fernandes

Prefeito Municipal

Maria Cecília de Araujo

Vice Prefeita

Joaquim Fernandes Soares

Secretário Municipal de Gabinete

O conteúdo das publicações é de responsabilidade dos

órgãos da Administração Direta e Indireta emissores dos atos administrativos e encaminhados à Secretaria de Gabinete através do email: correiooficial@araguari.mg.gov.br

Fones: (34) 3690-3006 e 3690-3054

Tiragem: Eletrônica

Diagramação:

Diogo Machado Cunha e Sousa - Matrícula 227093 - Registro Profissional: 19228/MG

Responsável Técnico:

Diogo Machado Cunha e Sousa - Matrícula 227093 - Registro Profissional: 19228/MG

da Central Estadual ou Municipal de Regulação de leitos do Estado de Minas Gerais;

II – utilizar os recursos recebidos Município de _____ exclusivamente para o pagamento dos serviços prestados no âmbito do Credenciamento nº 19/2023, ata de registro de preços nº _____, e/ou para complementação de valores da tabela nacional de procedimentos.

III - promover, através do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Araguari, o acompanhamento, avaliação e fiscalização da execução do presente Convênio, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos necessários para a execução do presente Convênio serão de responsabilidade do Município de _____.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Do lado do Município de Araguari os recursos financeiros transferidos pelo Município de _____ serão alocados na dotação nº _____ - Fonte _____ - Ficha _____.

CLÁUSULA SEXTA - PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste instrumento de Convênio é de 60 (sessenta) meses, a partir da data de sua assinatura, com validade e eficácia condicionada à publicação do seu extrato em órgão de imprensa oficial correlato.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS TERMOS ADITIVOS

O presente Convênio poderá ser alterado mediante termos aditivos objetivando o seu aprimoramento, bem como prorrogação do seu prazo de vigência.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES E RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser denunciado, por escrito, a qualquer tempo, em caso de descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente, pela inadimplência de quaisquer de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou de fato que o torne material ou formalmente inexecutável.

CLÁUSULA NONA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos referentes a este Convênio poderão ser resolvidos de comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

O foro competente para dirimir questões oriundas deste Convênio, não resolvidas de comum acordo entre as partes, será o da Comarca de Araguari-MG, com renúncia expressa de qualquer outro.

E, por se acharem justas e acordadas, as partes assinam o presente Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas para que produza seus efeitos legais.

Araguari, _____ de _____ de 202__.

Prefeito(a) de Araguari

Prefeito(a) de _____

TESTEMUNHAS:

1. _____

2. _____

Nome:

Nome:

CPF:

CPF:

**ATOS DO CHEFE DO
PODER EXECUTIVO**

PORTARIA Nº 244/2024

“Autoriza celebrar contrato de trabalho por prazo determinado, com a pessoa que menciona”.

O Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, usando de suas atribuições legais...

RESOLVE:

Art. 1º Fica autorizado o Município de Araguari a celebrar contrato de trabalho por prazo determinado com DEIVE GONÇALVES CARDOSO – aprovado (a) em 59º lugar, MOTORISTA (TEMPORARIO), matrícula nº 402.359, em virtude de Contratação de Servidores Temporários por Excepcional Interesse Público.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário esta portaria, entra em vigor nesta data, com a produção de seus efeitos a contar de 02/02/2024.

Gabinete do Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, 06 de fevereiro de 2024.

**RENATO CARVALHO FERNANDES
LEVI DE ALMEIDA SIQUEIRA**

PORTARIA Nº 245/2024

“Autoriza celebrar contrato de trabalho por prazo determinado, com a pessoa que menciona”.

O Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, usando de suas atribuições legais...

RESOLVE:

Art. 1º Fica autorizado o Município de Araguari a celebrar contrato de trabalho por prazo determinado com JULIANA FERREIRA DAVID RODOVALHO – aprovado (a) em 55º lugar, CANTINEIRA (TEMPORARIO), matrícula nº 402.360, em virtude de Contratação de Servidores Temporários por Excepcional Interesse Público.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário esta portaria, entra em vigor nesta data, com a produção de seus efeitos a contar de 02/02/2024.

Gabinete do Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, 06 de fevereiro de 2024.

**RENATO CARVALHO FERNANDES
LEVI DE ALMEIDA SIQUEIRA**

PORTARIA Nº 246/2024

“Autoriza celebrar contrato de trabalho por prazo determinado, com a pessoa que menciona”.

O Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, usando de suas atribuições legais...

RESOLVE:

Art. 1º Fica autorizado o Município de Araguari a celebrar contrato de trabalho por prazo determinado com OLGA MARIA NASCIMENTO LOURENÇO PEREIRA – aprovado (a) em 30º lugar, CANTINEIRA (TEMPORARIO), matrícula nº 402.361, em virtude de Contratação de Servidores Temporários por Excepcional Interesse Público.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário esta portaria, entra em vigor nesta data, com a produção de seus efeitos a contar de 02/02/2024.

Gabinete do Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, 06 de fevereiro de 2024.

**RENATO CARVALHO FERNANDES
LEVI DE ALMEIDA SIQUEIRA**

PORTARIA Nº 247/2024

“Autoriza celebrar contrato de trabalho por prazo determinado, com a pessoa que menciona”.

O Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, usando de suas atribuições legais...

RESOLVE:

Art. 1º Fica autorizado o Município de Araguari

a celebrar contrato de trabalho por prazo determinado com IVÂNIA VELOSO DA SILVA – aprovado (a) em 81º lugar, CANTINEIRA (TEMPORARIO), matrícula nº 402.362, em virtude de Contratação de Servidores Temporários por Excepcional Interesse Público.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário esta portaria, entra em vigor nesta data, com a produção de seus efeitos a contar de 02/02/2024.

Gabinete do Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, 06 de fevereiro de 2024.

**RENATO CARVALHO FERNANDES
LEVI DE ALMEIDA SIQUEIRA**

PORTARIA Nº 248/2024

“Autoriza celebrar contrato de trabalho por prazo determinado, com a pessoa que menciona”.

O Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, usando de suas atribuições legais...

RESOLVE:

Art. 1º Fica autorizado o Município de Araguari a celebrar contrato de trabalho por prazo determinado com PATRÍCIA FABRÍCIO SILVEIRA DE CARVALHO – aprovado (a) em 164º lugar, SERVIÇOS GERAIS (TEMPORARIO), matrícula nº 402.354, em virtude de Contratação de Servidores Temporários por Excepcional Interesse Público.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário esta portaria, entra em vigor nesta data, com a produção de seus efeitos a contar de 02/02/2024.

Gabinete do Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, 06 de fevereiro de 2024.

**RENATO CARVALHO FERNANDES
LEVI DE ALMEIDA SIQUEIRA**

PORTARIA Nº 249/2024

“Autoriza celebrar contrato de trabalho por prazo determinado, com a pessoa que menciona”.

O Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, usando de suas atribuições legais...

RESOLVE:

Art. 1º Fica autorizado o Município de Araguari a celebrar contrato de trabalho por prazo determinado com MARIA CECÍLIA DA SILVA – aprovado (a) em 13º lugar, SERVIÇOS GERAIS (TEMPORARIO), matrícula nº 402.355, em virtude de Contratação de Servidores Temporários por Excepcional Interesse Público.

Art. 2º - Revogadas as disposições em contrário esta portaria, entra em vigor nesta data, com a produção de seus efeitos a contar de 02/02/2024.

Gabinete do Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, 06 de fevereiro de 2024.

**RENATO CARVALHO FERNANDES
LEVI DE ALMEIDA SIQUEIRA**

PORTARIA Nº 250/2024

“Autoriza celebrar contrato de trabalho por prazo determinado, com a pessoa que menciona”.

O Prefeito Municipal de Araguari, Estado de Minas Gerais, usando de suas atribuições legais...

RESOLVE:

Art. 1º Fica autorizado o Município de Araguari a celebrar contrato de trabalho por prazo determinado com JOYCE PEREIRA MAXIMIANO – aprovado (a) em 48º lugar, SERVIÇOS GERAIS (TEMPORARIO), matrícula nº 402.356, em virtude de Contratação de Servidores Temporários por Excepcional Interesse Público.

Art. 2º - Revogadas as disposições em

ANEXO V

Ata de Registro de Preços nº 01/2024

Credenciamento 019/2023



**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS A SER UTILIZADO NA HIPÓTESE DE
INEXIGIBILIDADE PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA MAIS DE UM
ORGÃO OU ENTIDADE (ARTIGO 82, §6º DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021 Nº
001/2024
CREDENCIAMENTO Nº 019/2023 - PROCESSO Nº 326/2023**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

Processo nº 326/2023
Credenciamento nº 019/2023

Pelo presente, a **Secretaria Municipal de Saúde, órgão do Município de Araguari/MG**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Praça Gaioso Neves, n.º. 129, bairro Goiás, Cep: 38.440.001, inscrita no CNPJ do Ministério da Fazenda sob o N.º. 16.829.640/0001-49, neste ato representada pela **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Sra. Thereza Christina Griep**, brasileira, solteira, engenheira, portadora do documento de identidade Registro Geral (RG) n.º. 23945743, expedido por SSP/MG, inscrita no CPF sob o n.º 001.469.340-24, residente e domiciliada na Rua Manoel da Cruz Póvoa, n.º 390, Bairro Industrial, nesta Cidade de Araguari-MG, nos termos da legislação que rege a matéria, considerando o julgamento da licitação na modalidade CREDENCIAMENTO Nº 019/2023 para REGISTRO DE PREÇOS, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) nesta ATA, de acordo com a classificação por ela(s) alcançada(s) e na(s) quantidade(s) cotada(s), atendendo as condições previstas no edital, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas legais aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o **REGISTRO DE PREÇOS PARA CREDENCIAMENTO DE HOSPITAIS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ATENDIMENTO HOSPITALAR, AMBULATORIAL, SERVIÇOS DE EXAMES ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM E EXAMES LABORATORIAIS, EM CONFORMIDADE COM OS ANEXOS QUE INTEGRAM O TERMO DE REFERÊNCIA, PARA CELEBRAÇÃO DO RESPECTIVO INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO, PELO PERÍODO DE 12 (MESES), PODENDO SER PRORROGADO EM ATÉ 60 (SESENTA) MESES**, especificados no edital e seus anexos, que é parte integrante desta Ata, assim como a proposta apresentada pelos credenciantes.

1.2. A contratação dos serviços objeto desta Ata será formalizada por meio de **Instrumento Contratual, Nota de Empenho ou documento equivalente**, após a emissão da ordem de serviços emitida pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

1.3. Prestação de Serviços: Os serviços constantes no processo serão executados de forma parcelada.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade, fornecedor(es) e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

**I. QUADRO DE SERVIÇOS PARCELA PÓS FIXADA (PRODUÇÃO)**

DOS EXAMES ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM					
PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANUAL	VALORES		VALOR TOTAL
			ESTIMADO SUS – FEDERAL	ESTIMADO INCREMENTO	
ULTRASSONOGRAFIA DO SISTEMA CIRCULATÓRIO E DEMAIS	3 X SIGTAP	24.000	R\$1.350.000,00*	R\$4.052.250,00*	R\$5.402.250,00*
TOMOGRAFIA	4 X SIGTAP				
RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS	4 X SIGTAP				
RAIO X	5 X SIGTAP				
MAMOGRAFIA	3 X SIGTAP				
ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	5 X SIGTAP				
COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIAS	5 X SIGTAP				
ANATOMO PATOLÓGICO	2 X SIGTAP				
EXAMES CARDIOLOGICOS – MAPA, HOLTER, ECG	5 X SIGTAP				

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

EXAMES LABORATORIAIS					
PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANUAL	VALORES		VALOR TOTAL
			ESTIMADO SUS – FEDERAL	ESTIMADO INCREMENTO	
EXAMES LABORATORIAIS	6 X SIGTAP	R\$1.917.000,00	R\$6.390.000,00 *	R\$ 31.950.000,00 *	R\$38.340.000,00*

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

*Deverão ser realizadas todos os exames constantes na tabela SigTap (SUS) conforme especialidades acima de acordo com a capacidade, estrutura e complexidade da Unidade Hospitalar.

CONSULTAS AMBULATORIAIS					
ESPECIALIDADES	VALOR POR PROCEDIMENTO	QUANTIDADE E ANUAL	VALORES		VALOR TOTAL
			ESTIMADO SUS – FEDERAL	ESTIMADO INCREMENTO	
ANGIOLOGIA	9 X SIGTAP	33.000,00	R\$330.000,00*	R\$2.640.000,00*	R\$2.970.000,00*
CARDIOLOGIA					
CIRURGIA COLPROLOGIA					
CIRURGIA GERAL					



Prefeitura Municipal de
ARAGUARI

Departamento Administrativo de Compras e Licitações da Saúde - PMA

CIRURGIA VASCULAR				
CIRURGIA ONCOLOGICA				
CLÍNICA MÉDICA				
COLPOSCOPIA				
CONSULTA ANESTESIA				
CONSULTA PRE E POS OPERATORIA				
DERMATOLOGIA				
ELETROCARDIOGRAMA				
ENDOCRINOLOGIA				
ENDOCRINOPEDIATRIA				
GASTROENTEROLOGIA				
GASTROPEDIATRIA				
GERIATRIA				
GINECOLOGIA				
HEMATOLOGIA				
INFECTOLOGIA				
MEDICINA FETAL				
NEFROLOGIA				
NEONATOLOGIA				
NEUROLOGIA				
OBSTETRICIA				
OFTALMOLOGIA				
ORTOPEDIA				
OTORRINOLARINGOLOGIA				
PEDIATRIA				
PEDIATRIA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA				
PNEUMOLOGIA				
PNEUMOPEDIATRICA				
PROCEDIMENTOS ANESTESICOS				
PROCTOLOGIA				
PSICOLOGIA CLINICA				
PSIQUIATRIA				
REUMATOLOGIA				
TABAGISMO				
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA				

Praça Gayoso Neves nº 129, Bº
Site da PMA: www.araguari.mg
FONE



UROGINECOLOGIA				
UROLOGIA				

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

CIRURGIAS					
PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANUAL	VALORES		VALOR TOTAL
			ESTIMADO SUS - FEDERAL	ESTIMADO INCREMENTO	
PEQUENAS CIRURGIAS	6 X SIGTAP	20.000	R\$ 250.000,00*	R\$1.250.000,00*	R\$1.500.000,00*

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

CIRURGIAS ELETIVAS - FATURADAS EM AIH					
PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE					
PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANUAL	VALORES		VALOR TOTAL
			ESTIMADO SUS - FEDERAL	ESTIMADO INCREMENTO	
PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E MUCOSA	6 X SIGTAP	9.750	R\$12.187.500,00*	R\$60.937.500,00*	R\$73.125.000,00*
CIRURGIA DE GLANDULAS ENDOCRINAS					
CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFERICO					
CIRURGIA DE VIAS AEREAS SUPERIORES, DA FACE, DA CABEÇA E PESCOÇO					
CIRURGIA DO APARELHO DE VISAO					
CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO					
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGAOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					
CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR					
CIURGIA DO APARELHO GENITURINARIO					
CIRURGIA DE MAMA					



CIRURGIA OBSTETRICA				
CIRURGIA TORACICA				
CIRURGIA REPARADORA				
BUCOMAXILOFACIAL				
OCIRURGIA EM NEFROLOGIA				
OUTRAS CIRURGIAS				

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

*Deverão ser realizadas todos os procedimentos constantes na tabela SigTap (SUS) conforme especialidades acima de acordo com a capacidade, estrutura e complexidade da Unidade Hospitalar.

*Média de cálculo estimado conforme AIH's apresentadas no SIHD, sendo que os procedimentos serão pagos com base nos valores constantes na Tabela SigTap, faturados e aprovados no SIHD.

CIRURGIAS ELETIVAS – FATURADAS EM AIH					
PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE					
PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANUAL	VALORES		VALOR TOTAL
			ESTIMADO SUS – FEDERAL	ESTIMADO INCREMENTO	
PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E MUCOSA	6 X SIGTAP	13.000	R\$43.400.000,00*	R\$216.600.000,00*	R\$260.000.000,00*
CIRURGIA DE GLANDULAS ENDOCRINAS					
CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFERICO					
CIRURGIA DE VIAS AEREAS SUPERIORES, DA FACE, DA CABEÇA E PESCOÇO					
CIRURGIA DO APARELHO DE VISAO					
CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO					
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGAOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL					
CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR					
CIRURGIA DO APARELHO GENITURINARIO					
CIRURGIA DE MAMA					



Prefeitura Municipal de
ARAGUARI

Departamento Administrativo de Compras e Licitações da Saúde - PMA

CIRURGIA OBSTETRICA					
CIRURGIA TORACICA					
CIRURGIA REPARADORA					
BUCOMAXILOFACIAL					
OCIRURGIA EM NEFROLOGIA					
OUTRAS CIRURGIAS					

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

*Deverão ser realizadas todos os procedimentos constantes na tabela SigTap (SUS) conforme especialidades acima de acordo com a capacidade, estrutura e complexidade da Unidade Hospitalar.

*Média de cálculo estimado conforme AIH's apresentadas no SIHD, sendo que os procedimentos serão pagos com base nos valores constantes na Tabela SigTap, faturados e aprovados no SIHD.

CIRURGIAS ELETIVAS – FATURADAS EM APAC					
PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE					
PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO	QUANTIDADE ANUAL	VALORES		VALOR TOTAL
			ESTIMADO SUS – FEDERAL	ESTIMADO INCREMENTO	
CATETERISMO CARDÍACO	6 X SIGTAP	2.400	R\$3.200.000,00*	R\$16.000.000,00*	R\$19.200.000,00*
CATETERISMO CARDÍACO EM PEDIATRIA					
ARTERIOGRAFIAS					
FACECTOMIA COM OU SEM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR					
FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL					

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

INTERNAÇÕES		
LEITOS	QUANTIDADE DE INTERNAÇÃO ANUAL	VALOR TOTAL ESTIMADO
UNIDADE DE ISOLAMENTO	17.250	R\$ 26.250.000,00*
CIRURGICO		
CLÍNICO		
OBSTETRICO CIRURGICO		
OBSTETRICA CLÍNICA		
PEDIATRIA CIRURGICA		



PEDIATRIA CLÍNICA

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

*Clínica Cirúrgica: Deverão ser realizadas todos os procedimentos constantes na tabela SigTap (SUS) nas especialidades Cirúrgicas: Geral, Ginecológica, Neurológica, Oftalmológica, Ortopédica, Otorrinolaringologia, Torácica, Urológica, Vascular, Pediátrica e Cirurgia de Cabeça e Pescoço, de acordo com a capacidade, estrutura e complexidade da Unidade Hospitalar.

*Média de cálculo conforme AIH's apresentadas no SIHD, os procedimentos serão pagos conforme valores constantes na Tabela SigTap e faturados e aprovados no SIHD.

INTERNAÇÕES UTI				
LEITOS	QUANTIDADE	QUANTIDADE DE DIÁRIAS ANUAIS	VALORES ESTIMADOS POR TIPOS DE LEITOS*	VALOR TOTAL ESTIMADO
UTI ADULTO TIPO III	9	10.080	R\$ 2.268.000,00	R\$ 6.026.400,00
UTI NEONATAL	5		R\$ 1.080.000,00	
UTI PEDIATRICA	6		R\$ 1.512.000,00	
UTI CORONARIANA	3		R\$ 864.000,00	
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	2		R\$ 108.000,00	
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL	3		R\$ 194.400,00	

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

*Média de cálculo conforme AIH's apresentadas no SIHD, os procedimentos serão pagos conforme valores constantes na Tabela SigTap e faturados e aprovados no SIHD.

REMOÇÃO DE PACIENTES				
TIPO DE SERVIÇO	TAXA DE SAÍDA	KM RODADO	OBSERVAÇÃO	VALOR TOTAL ANUAL
UNIDADE DE SIMPLES REMOÇÃO	R\$ 550,00	R\$ 7,50	Calculado Ida e volta por KM rodado	R\$ 3.000.000,00
UNIDADE DE SIMPLES REMOÇÃO - ENTRE MUNICÍPIOS	R\$ 850,00	R\$ 7,50		
VALOR DA HORA PARADA PARA UNIDADE DE SIMPLES REMOÇÃO	R\$ 150,00	-----		
UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (UTI MÓVEL)	R\$ 1.510,00	R\$ 9,50		
UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (UTI	R\$ 1.950,00	R\$ 9,50		



MÓVEL) - ENTRE MUNICÍPIOS				
VALOR DA HORA PARADA PARA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (UTI MÓVEL)	R\$ 250,00	-----		

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção.

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

VALORES ESTIMADOS DO CREDENCIAMENTO QUADRO I	
TOTAL ESTIMADO SUS - FEDERAL	R\$ 99.383.900,00
TOTAL ESTIMADO INCREMENTO	R\$ 336.429.750,00
VALOR TOTAL ESTIMADO DO CREDENCIAMENTO	R\$ 435.813.650,00

II. VALORES PRÉ – FIXADOS – METAS QUALIQUANTITATIVAS INCENTIVOS PARA CUMPRIMENTO DE METAS INCENTIVO UTI ADULTO E PEDIÁTRICO

PROCEDIMENTO	VALOR MENSAL*	VALOR ANUAL ESTIMADO*
Incentivo UTI Adulto e Pediátrico	R\$ 270.000,00	R\$ 3.240.000,00
TOTAL INCENTIVO UTI ADULTO		R\$ 3.240.000,00

*Será pago o valor de R\$15.000,00 mensais por disponibilidade de cada leito contratado, conforme metas quali quantitativas.

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a capacidade hospitalar e a disponibilidade;

1. INCENTIVO UTI/UCI NEONATAL

PROCEDIMENTO	VALOR MENSAL*	VALOR ANUAL ESTIMADO**
Incentivo UTI Neonatal	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00



Incentivo UCI neonatal	R\$ 37.500,00	R\$ 450.000,00
TOTAL INCENTIVO UTI/UCI NEONATAL		R\$ 1.050.000,00

*Será pago o valor de R\$10.000,00 mensais por disponibilidade de cada leito de UTI neonatal contratado e R\$7.500,00 por disponibilidade de cada leito de UCI neonatal contratado, conforme metas qualiquantitativas.

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a capacidade hospitalar e a disponibilidade;

2. INCENTIVO PARA CIRURGIA DE URGÊNCIA

PROCEDIMENTO	VALOR POR INSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL ESTIMADO MENSAL	VALOR ANUAL
Cirurgias de Urgências	R\$ 38.000,00	R\$ 38.000,00	R\$ 456.000,00
	• Igual ou Acima de 100 cirurgias Mensais: 100%		
	• Acima de 80 cirurgias Mensais: 70%		
	• Acima de 60 cirurgias Mensais: 50%		

*Realização de no mínimo 100 (cem) cirurgias de urgências mensais, somente para os pacientes residentes no município de Araguari.

* Valores estimados que poderão sofrer alterações conforme a produção, a disponibilidade de recursos de portarias, resoluções, emendas impositivas/parlamentares, convênios, transferências especiais e recursos municipais.

VALORES ESTIMADOS DO CREDENCIAMENTO QUADRO I E II	
TOTAL ESTIMADO SUS - FEDERAL (QUADRO I)	R\$ 99.383.900,00
TOTAL ESTIMADO INCREMENTO (QUADRO I)	R\$ 336.429.750,00
INCENTIVO UTI ADULTO	R\$ 3.240.000,00
INCENTIVO UCI/UTI NEONATAL	R\$ 1.050.000,00
INCENTIVO CIRURGIA DE URGÊNCIA	R\$ 456.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO DO CREDENCIAMENTO	R\$ 440.559.650,00

2.1.1 Os preços registrados serão praticados se as políticas e programas de incentivo do estado, OPERA MAIS E VALORA MINAS (ou outra que vier a lhes substituir), estiverem em vigor.

2.1.2 Caso um desses programas de governo sejam reajustados ou readequados na sua forma de incentivo, este credenciamento terá as mesmas mudanças nas suas devidas proporções.

2.1.3 Caso algum município contratualizado junto a este credenciamento, tenha interesse em praticar os valores credenciados sem incentivos do estado, em eventual suspensão/extinção das políticas OPERA MAIS E VALORA MINAS (ou outra que vier a lhes substituir), poderá usar recurso da tabela "sigtap" do governo federal e fonte própria do seu respectivo tesouro municipal, no entanto deverá



manifestar de forma expressa e taxativa no pedido de adesão e pactuado no futuro contrato, quais serão os serviços realizados nessa maneira de pagamento e transferir o numerário equivalente ao fundo de saúde do município gestor.

3. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

3.1. A ata de registro de preços, durante sua validade, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência da respectiva SECRETARIA solicitante, gestora da Ata de Registro de Preços, desde que devidamente justificada a vantajosidade e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na legislação vigente.

3.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, desde que não prejudique as obrigações anteriormente assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

3.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a **50% (cinquenta por cento)** dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

3.4. As adesões à ata de registro de preços são limitadas, na totalidade, **ao dobro** do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que eventualmente aderirem.

3.5. Ao órgão não participante que aderir à ata compete os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação as suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

3.6. Após a autorização do órgão gerenciador, o órgão não participante deverá efetivar a contratação solicitada em até 90 (noventa) dias, observado o prazo de validade da Ata de Registro de Preços.

3.6.1. Caberá ao órgão gerenciador autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo para efetivação da contratação, respeitado o prazo de vigência da ata, desde que solicitada pelo órgão não participante.

4. VALIDADE DA ATA

4.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de **01 (um) ano**, contados da publicação do respectivo extrato, admitindo a prorrogação na forma da lei.

4.1.1. O Contrato decorrente da Ata de Registro de Preços terá sua vigência estabelecida em conformidade com a minuta constante do Anexo III.

4.2. A Ata será publicada no site oficial da Prefeitura de Araguari.

4.3. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente motivada.

5. DO FORNECIMENTO

Praça Gayoso Neves nº 129, Bairro Goiás, Araguari/MG, CEP: 38.440-001
Site da PMA: www.araguari.mg.gov.br - e-mail: licitacaosaude2@gmail.com
FONE: 0**34-3690-3280



5.1. Caso a(s) empresa(s) classificada(s) em primeiro lugar, não receber ou não retirar o Instrumento Contratual, a Nota de Empenho ou documento equivalente, no prazo de 03 (três) dias úteis, a Administração convocará a classificada em segundo lugar para efetuar o fornecimento, e assim sucessivamente quanto às demais classificadas, aplicando aos faltosos as penalidades cabíveis.

6. REVISÃO E CANCELAMENTO

6.1. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto ao(s) fornecedor(es).

6.1.1. Se o preço inicialmente registrado se tornar superior ao praticado no mercado, a Secretaria Municipal negociará com o fornecedor sua redução, caso contrário, o signatário da Ata poderá requerer, por escrito, o cancelamento do registro do seu preço, devendo anexar ao requerimento documentação comprobatória.

6.1.2. O fornecedor, antes de ser convocado para a retirada da Nota de Empenho, poderá requerer à Secretaria, por escrito, o cancelamento do registro, se o preço de mercado se tornar superior ao registrado ou por outro motivo superveniente, devendo apresentar documentação comprobatória do fato alegado.

6.1.3. Nessa hipótese, ocorrendo o cancelamento, o fornecedor ficará exonerado da aplicação de penalidade.

6.1.4. Cancelado o registro, a Secretaria poderá convocar os demais fornecedores, na ordem de classificação, possibilitando igual oportunidade de negociação.

6.1.5. Não havendo êxito nas negociações e não existindo mais preços registrados, o órgão gerenciador procederá à revogação da Ata de Registro de Preços, relativamente ao(s) item(ns) que restar frustrado.

6.2. O registro do fornecedor será cancelado quando:

6.2.1. descumprir as condições da ata de registro de preços;

6.2.2. não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;

6.2.3. sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo, alcançando o órgão gerenciador e órgão(s) participante(s).

6.3. O cancelamento previsto no item anterior será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

6.4. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

6.4.1. por razão de interesse público; ou



6.4.2. a pedido do fornecedor.

7. DAS PENALIDADES

7.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará a aplicação das penalidades estabelecidas no Edital.

7.1.1. As sanções previstas no item acima também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva, em pregão para registro de preços que, convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente.

7.2. É da competência do órgão gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preços, exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos participantes, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade.

8. CONDIÇÕES GERAIS

8.1. As condições gerais da prestação dos serviços, tais como os prazos para entrega e recebimento do objeto, as obrigações da Administração e do prestador de serviços registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Projeto Básico, ANEXO AO EDITAL.

8.2. A ata de realização da sessão pública do Credenciamento, contendo a relação dos licitantes que aceitarem cotar os bens ou serviços com preços iguais ao do licitante vencedor do certame, será anexada a esta Ata de Registro de Preços.

8.3. Ficará sob a responsabilidade da Secretaria Gestora a vinculação e responsabilidade de quantitativos para formalização de empenho ou instrumento contratual equivalente.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, vai assinada pelas partes e encaminhada cópia aos demais órgãos participantes (se houver).

Araguari-MG, 08 de fevereiro de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br THEREZA CHRISTINA GRIEP
Data: 08/02/2024 13:12:46-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOSE JULIO ANTUNES
LAFAYETTE S M R
PEREIRA:04459780666

Assinado de forma digital por
JOSE JULIO ANTUNES LAFAYETTE
S M R PEREIRA:04459780666
Dados: 2024.02.08 13:14:05 -03'00'

Sr. José Júlio A L S M Rodrigues Pereira.
SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMÍLIA
CONTRATADA