



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2025 - SMS

### UNIDADE GESTORA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**OBJETO: CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO (HMAAC).**

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOMBAÇA, ESTADO DO CEARÁ, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, torna público que se encontra aberto o presente Edital de CHAMADA PÚBLICA Nº 001.2025-SESA, regido por toda a legislação aplicável, Lei Federal no 9.637, de 15 de maio de 1998, nas normas do Sistema Único de saúde, na Lei Federal no 8.080/90 (SUS), Lei Federal 8.142/90 (Gestão do SUS), Portaria GM/MS no. 2.567, de 25 de novembro de 2016 (participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS), Portaria Nº 10, de 03 de janeiro de 2017 do MS, da, **Lei Municipal Complementar nº 798/2025e o Decreto Municipal nº 340/2025** e demais normativos pertinentes, para a seleção de Entidades de Direito Privado sem fins lucrativos, já devidamente qualificadas como Organização Social na área de saúde no âmbito do Município de Mombaça-CE, visando à celebração de contrato de GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO (HMAAC), com apresentação de proposta de trabalho e homologação em favor daquela que atenda a todos os requisitos dispostos neste Edital, de acordo com as condições estabelecidas neste instrumento convocatório e seus anexos.

### **1. JUSTIFICATIVA**

O Estado Brasileiro, passa por um momento de escassez da qualidade e disponibilidade de assistência à saúde, para uma população cada vez mais demandante dos seus serviços.

O Brasil é o único país do mundo que se propôs a encarar o desafio de universalização da saúde pública. Consolidada no Art. 196 da Carta Magna que diz: “a saúde é direito de todos e dever do estado...”, cada vez mais o poder público busca maximizar a assistência médica a população por meio de estruturas hospitalares e políticas públicas que assistam aos anseios dos cidadãos.

A terceirização dos serviços de saúde pode ser vista como um processo com diferentes fases. Procurou-se identificar o papel do poder público em cada uma delas, com vistas a apontar quais funções essenciais deveriam ser desempenhadas. A partir desta análise, foram definidas as seguintes questões:

Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000  
FONE (88) 3583-1997  
CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



- a) O processo decisório de transferência do gerenciamento de serviços de saúde para entidades privadas demonstra que esta é a melhor opção frente à prestação direta do serviço?
- b) O processo de qualificação e seleção da entidade privada é objetivo e garante que seja escolhida a mais apta a prestar o serviço?
- c) A formalização da parceria abrange os critérios necessários para garantir a prestação adequada do serviço e o seu controle?
- d) O controle da execução do contrato garante a devida responsabilização pelos resultados alcançados e a regular aplicação dos recursos?

A transferência do gerenciamento de unidades públicas de saúde para entidades privadas tem ocorrido em todos os níveis de gestão. No âmbito estadual e municipal, a contratação de tais entidades é de responsabilidade do gestor local.

Conforme consta anexos ao processo administrativo que deu origem ao presente Chamamento, seguiu-se todo o roteiro traçado pelo Tribunal de Contas da União, incluindo, dentre outros elementos, o parecer do Conselho Municipal de Saúde e o Estudo de Viabilidade.

## **2. DA PARTICIPAÇÃO**

**2.1** Poderão participar da presente Chamada Pública as Organizações Sociais já qualificadas, na área de saúde, no âmbito do Município de MOMBAÇA-CE, que satisfaçam todas as condições da legislação em vigor e deste edital. Todo o processo de participação ocorrerá exclusivamente no formato eletrônico por meio do portal <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/>.

**2.2** A participação implica a aceitação integral dos termos deste Edital. Todo o contato e submissão de documentos e propostas técnicas deverão ser realizados via o sistema referido no item 2.1.

**2.3** É vedada a participação de pessoa física.

**Data de abertura:** 17 de fevereiro de 2025.

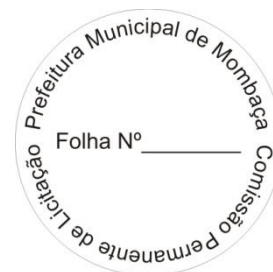
**Hora de abertura da sessão:** 09:00h.

**Período de inscrição:** de 17 de janeiro de 2025 a 17 de fevereiro de 2025 de acordo com os limites de horário estabelecidos exclusivamente pelo <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/>.

### **2.4 DOS ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**2.4.1** Os pedidos de esclarecimentos referentes ao processo deverão ser enviados até 03 (três) dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão, exclusivamente através do sistema no portal <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/>.

**2.4.2** Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para abertura das propostas, qualquer pessoa poderá impugnar o presente edital, fazendo-o exclusivamente através do sistema eletrônico referido.

**2.4.3** Não serão conhecidos os pedidos de esclarecimento e/ou as impugnações apresentadas fora do prazo legal e/ou subscritas por representante não habilitado legalmente, exceto se tratar de matéria de ordem pública.

**2.4.4** Caberá ao responsável, auxiliado pela área interessada, quando for o caso, enviar a petição de impugnação juntamente com os autos processuais para que a autoridade competente decida no prazo de até 72 (setenta e duas) horas, utilizando-se do sistema eletrônico.

**2.4.5** Acolhida a impugnação contra o edital, caso necessário, será designada nova data para a realização da sessão, exceto se a alteração não afetar a formulação das propostas, com todas as comunicações feitas via sistema eletrônico.

## **2.5 DO CREDENCIAMENTO:**

**2.5.1** O processo integral de credenciamento se dará de maneira organizada e eficiente, mediante o cadastramento de todos os documentos necessários no sistema eletrônico <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/>.

## **3. DA CONVOCAÇÃO, APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**3.1** Mediante a publicação do chamamento no portal <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/>, as Organizações Sociais de Saúde já qualificadas no Município de Mombaça estão convocadas a apresentar sua proposta técnica. Elas deverão enviar todos os expedientes necessários e os documentos exigidos no sistema eletrônico, incluindo a proposta de trabalho e os documentos de habilitação, até o prazo final de cadastramento.

**3.2** A proposta de trabalho deverá atender ao exigido neste instrumento convocatório e na proposta de estruturação do **HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO (HMAAC)**, sendo cadastrada no sistema eletrônico conforme detalhado:

1. Definição das atividades conforme orientações da Anvisa.
2. Definição de cronograma com prazos para ação continuada de funcionamento da unidade, com contratação inicialmente prevista para 24 (vinte e quatro) meses.
3. Apresentação de rotina de funcionamento e modelo de organização de recursos humanos (dimensionamento, cargos, salários e forma de contratação), estrutura,



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



rotinas assistenciais e administrativas, estratégias de gestão compartilhada e de gestão da qualidade, de forma a assegurar o perfeito funcionamento do HMAAC.

4. Proposta de Preços contendo Nome, CNPJ, endereço e telefone da organização social, com clareza, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, datada e assinada (sobre o carimbo ou equivalente) pelo titular ou preposto da qualificada de acordo com as exigências e valores constantes no detalhamento de custeio em anexo, tudo cadastrado no sistema eletrônico.

#### **4. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

##### **a. 4.1. RELATIVA À HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

4.1.1. Cópia do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e Todos os Seus Aditivos ou Consolidado em vigor devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas, ou no Registro Público de Empresa Mercantil da Junta Comercial, em se tratando de sociedades, dispondo sobre:

- a) Natureza social e seus objetivos relativos à área de atuação;
- b) Finalidade não lucrativa, com obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;
- c) Proibição da distribuição de bens ou de parcelas do patrimônio líquido, em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;
- d) Previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhes forem destinados, bem como dos excedentes financeiros, ao patrimônio do Município, ou de outra organização social, qualificada na forma da **Lei Municipal Complementar nº 798/2021 e o Decreto Municipal nº 340/2021**.
- e) Ter a entidade, como órgão de deliberação superior, um Conselho de Administração e, como órgão de direção superior, uma Diretoria, sendo assegurado àquele as atribuições normativas e de controle básico, previstas em Lei;
- f) Previsão de participação no Conselho de Administração, de representantes dos membros da comunidade de notória capacidade profissional e idoneidade moral;
- g) Em caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto;
- h) Composição e atribuições da Diretoria;
- i) Obrigatoriedade de publicação no Diário Oficial do Município, do Contrato de Gestão Compartilhada na íntegra, dos relatórios financeiros anuais e do relatório anual de execução do Contrato de Gestão Compartilhada.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



4.1.2. Ata de eleição ou nomeação dos dirigentes da atual diretoria executiva ou instância equivalente.

4.1.3. Cópia do documento oficial de identificação (com fé pública) do representante legal da entidade e procurador, se houver.

**b. 4.2. RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

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

4.2.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante;

4.2.3. Prova de Regularidade relativa aos Tributos Federais e Dívida Ativa da União (inclusive contribuições sociais), com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN no 1.751, de 02/10/2014;

4.2.4. Prova de Regularidade relativa a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da licitante;

4.2.5. Prova de Regularidade relativa a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante;

4.2.6. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) mediante a apresentação do Certificado de Regularidade Fiscal (CRF);

4.2.7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do título VII — A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto — Lei no 5.452, de 10 de maio de 1943 e Alterada pela LEI Nº 12.440, DE 7 DE JULHO DE 2011;

**c. 4.3. RELATIVA À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

4.3.1. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis até a presente data, e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados a mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, devidamente assinados por contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade, bem como por sócio, gerente ou diretor.

4.3.2. Certidão de negativa de falência e concordata expedida pela sede da entidade.

**d. 4.4. RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

4.4.1 Declaração de Vistoria dos locais de execução dos serviços, elaborada conforme modelo constante do Anexo III deste edital ou Declaração de Abstenção de Vistoria dos locais dos serviços, assumindo a(s) responsabilidade(s) pela opção de não realização da vistoria conforme modelo do Anexo IV deste edital;

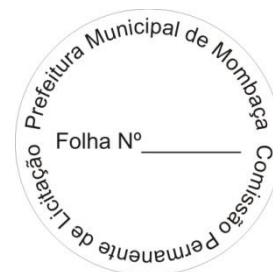
**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



4.4.2 Comprovação de experiência em gerenciamento e operacionalização de Serviços de Saúde através de atestado (s) fornecido (s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado;

4.4.2.1 Os Atestados podem ser substituídos e/ou acompanhados do instrumento jurídico de contratação/convênio e do Cadastro Nacional de Estabelecimento - CNES da unidade gerenciada, que comprovem a execução dos serviços compatíveis com o objeto deste Chamamento.

4.4.3 Cópia do Decreto Municipal de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Mombaça/CE.

**e. 4.5. OUTROS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:**

4.5.1. Declaração de que, em cumprimento ao estabelecido na Lei n.0 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezesesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

4.5.2 Declaração de que inexistente impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta;

4.5.3 Declaração firmada pelo dirigente máximo da entidade atestando pleno conhecimento do objeto a ser pactuado e de suas condições.

**f. 5. CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E FINANCEIRA**

5.1. A avaliação, seleção e classificação da NOTA DA PROPOSTA TÉCNICA (NPT) apresentada, consiste na análise da documentação referente à capacidade operacional das Organizações Sociais de Saúde que obedecerá aos parâmetros estabelecidos na tabela a seguir.

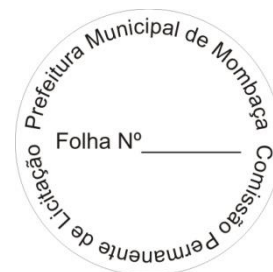
5.1.1. Os documentos e informações apresentados na Proposta Técnica serão avaliados levando em consideração as seguintes pontuações máximas:

**PARÂMETROS PARA DETERMINAÇÃO DA NOTA DE PROPOSTA TÉCNICA (NPT)**

<b>A - Comprovação de experiência no gerenciamento de unidades de saúde</b>	<b>Pontos por Item</b>	<b>Total Pontos</b>
Apresenta comprovação de gerenciamento de serviços de saúde em urgência e emergência e outros serviços de saúde, públicos ou privados	10	10



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



<b>B - Plano estrutural de gestão e produtividade</b>	<b>Pontos por Item</b>	<b>Total Pontos</b>
Apresenta horários de funcionamento da Unidade de Saúde e distribuição de quadro de pessoal.	3	9
Apresenta distribuição de quadro de pessoal.	3	
Produção mensal estimada dos serviços de apoio de diagnóstico, conforme painel populacional e estratificação de risco.	3	
<b>C - Qualidade Objetiva</b>	<b>Pontos por Item</b>	<b>Total Pontos</b>
Apresenta o projeto de implantação das comissões que manterá no Hospital, especificando nome, conteúdo, perfil dos membros componentes, objetivos da comissão, frequência de reuniões, etc. Critérios de pontuação: 02 pontos para cada projeto aprovado,	Mínimo 02 e Máximo 10	10
Serviço de farmácia do Hospital Municipal e das Unidades e métodos de controle sobre fármacos específicos, padronização de medicamentos.	3	
Proposta de melhoria na gestão dos serviços de urgência e emergência, por meio da integração da rede, suprimentos e perfil dos pacientes.	2	
Proposta de melhoria dos serviços ofertados respeitando a capacidade instalada e a viabilidade financeira (eficiência).	3	
<b>D - Qualidade Subjetiva</b>	<b>Pontos por Item</b>	<b>Total Pontos</b>
Apresenta proposta de implantação / implementação de pesquisa de satisfação do usuário acerca do processo de atenção.	2	15
Aferição e monitoramento quanto à satisfação de usuários, acompanhantes e colaboradores: relatar metodologia a ser adotada.	4	
Ações/Atividades de Acolhimento e Classificação do Risco: descrever protocolo a ser utilizado, tempo de espera de atendimento por risco identificado, composição da equipe responsável e estratégias de acolhimento a serem adotadas.	4	



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



Plano de transição entre as gestões dos equipamentos de saúde a ser implementado, caso a OSS se sagre vencedora, através de contrato de gestão vigente: desenvolver o Plano de Ação conforme a metodologia de qualidade 5WS/2H validada internacionalmente.	5	
<b>E - Humanização</b>	<b>Pontos por item</b>	<b>Total Pontos</b>
Apresenta proposta com as diretrizes da Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS tais como: acolhimento, ambiência, participação do Conselho de Saúde e valorização do trabalhador.	6	6
<b>F - Organização Técnica e Operacional</b>	<b>Pontos por Item</b>	<b>Total Pontos</b>
Atividades gerenciais por tipo de serviço.	5	
Organização das Atividades de Apoio relevantes para a execução das atividades descritas. A Organização Social deverá descrever como pretende, através da metodologia de qualidade 5W/2H, organizar e controlar os serviços de apoio relevantes para o Hospital, tais como: serviços administrativos, almoxarifado, farmácia, limpeza, dentre outros.	5	10
<b>G - Organização dos serviços assistenciais</b>	<b>Pontos Máximos por Item</b>	<b>Total Pontos</b>
Descreve as atividades para a organização da atenção hospitalar, considerando	2	
Descreve a organização das equipes e agendas de serviço contendo número de profissionais por dia.	3	
Apresenta a organização das informações contidas nos prontuários individuais e das famílias, bem como o fluxo dos dados para o faturamento dos procedimentos e ações seguindo as normativas ministeriais	3	8
<b>G - Organização dos recursos humanos</b>	<b>Pontos por Item</b>	<b>Total Pontos</b>
Política de Recursos Humanos a ser adotada, contendo: Admissão, Rescisão e Desenvolvimento; Salário e Benefícios dos Colaboradores	4	10



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



Política de Recursos Humanos contendo: Direitos, Deveres e Medidas Disciplinares; Descrição de Cargos e Funções	3	
Política de Recursos Humanos contendo: Segurança da Informação; Segurança e Medicina do trabalho.	3	
<b>H - Cronograma de implantação e/ou execução das atividades</b>	<b>Pontos por item</b>	<b>Total Pontos</b>
Apresenta cronograma de implantação e/ou execução das atividades previstas	10	10
<b>I - Governança e Finanças</b>	<b>Pontos por item</b>	<b>Total Pontos</b>
Apresenta Política de Governança Organizacional	2	10
Apresenta Programa de Integridade	2	
Apresenta Programa de Logística Sustentável	2	
Apresenta Manual de Gestão Financeira	2	
Apresenta Manual de Compras e Logística	2	
<b>J - Compatibilidade da Proposta Apresentada com os Termos do Edital de Chamada Pública</b>	<b>Pontos por item</b>	<b>Total Pontos</b>
Análise da proposta técnica visando a constatar se o documento contempla todos os itens previstos no Edital e no Termo de Referência, apresentados com clareza, organização e objetividade nos conteúdos, além do detalhamento das atividades para a organização e gestão da unidade.	Mínimo 0 e Máximo 50	50
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>		<b>150</b>

5.2 A proposta financeira total das despesas de custeio para 24 (vinte e quatro) meses de execução do contrato não poderá ultrapassar os valores máximos abaixo definidos:

5.2.1 VALOR MÁXIMO DE CUSTEIO DO HMAAC

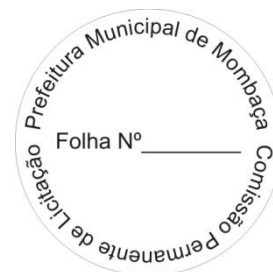
5.2.1.1 Valor máximo mensal: vide Termo de Referência.

5.2.1.2 **Valor máximo para 24 meses:** vide Termo de Referência.

5.2.3. A Proposta Financeira deverá ser apresentada de forma clara e detalhada nos termos deste Edital e estar de acordo com os serviços propostos no Termo de Referência, podendo sofrer variações em nível de detalhamento dos serviços e inclusão de alguns que considere essenciais.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



5.2.3. Neste item a avaliação se dará sobre o valor proposto pela Organização Social de Saúde em relação ao orçamento total proposto neste Edital.

5.2.5. A Nota Final de Proposta Financeira (NPF) de cada PARTICIPANTE se dará da seguinte forma:

**g. PARÂMETROS PARA DETERMINAÇÃO DA NOTA DA PROPOSTA FINANCEIRA (NPF)**

<b>ITEM</b>	<b>CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL</b>
1	Parâmetro a ser avaliado: percentual de redução oferecido pela proposta em relação ao valor global das despesas de custeio constantes deste edital de CHAMADA PÚBLICA.  Critério de pontuação: 2 (dois) pontos para cada 1 % (um ponto percentual) de desconto sobre o valor global proposto.	0 a 06 pontos
PONTUAÇÃO MÁXIMA DA NPF		06 Pontos

5.2.7 Serão desclassificadas as PARTICIPANTES cujas PROPOSTAS FINANCEIRAS:

- Contenham estimativa de despesa total para custeio e metas das atividades com valores manifestamente inexequíveis, entendidos como valores com desconto superior a 50% (cinquenta por cento) do orçamento apresentado.
- Não atendam plenamente as exigências deste EDITAL.

**h. 5.3 CLASSIFICAÇÃO FINAL DAS PROPOSTAS**

5.3.1. Será considerada vencedora a Organização Social que obtiver a maior PONTUAÇÃO FINAL (PF).

5.3.2. A Pontuação final de cada PARTICIPANTE se fará de acordo com a seguinte equação:

$$PF = (NPT \times 0,7) + (NPF \times 0,3)$$

Onde:

PF = Pontuação Final

NPT = Nota da Proposta Técnica

NPF = Nota da Proposta Financeira.

Peso NPT = 0,7



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **06. DO PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO**

6.1. A contratada será selecionada entre as Organizações Sociais de Saúde, sem fins lucrativos, qualificadas junto ao Município de MOMBAÇA-CE e que tenham enviado proposta de plano de trabalho e documentos de habilitação conforme versa este instrumento convocatório.

6.2. A avaliação, seleção e classificação das propostas apresentadas consiste na análise técnica da documentação referente à capacidade operacional das Organizações Sociais de Saúde.

6.2.1. Entende-se que o Plano de Trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessário e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil de Hospital, com trabalho técnico gerencial definido no objeto da Seleção.

6.3. O resultado final do julgamento do presente CHAMADA PÚBLICA será divulgado com a publicação no <https://www.portaldecompraspublicas.com.br/>, sítio do Tribunal de Contas do Estado do Ceará <http://municipios.tce.ce.gov.br/tce-municipios/> e Site oficial do Município.

6.3.1. Após a publicação/divulgação do julgamento, a presente Chamada Pública será homologada em caráter de urgência.

## **7. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

As despesas decorrentes da eventual contratação que poderão advir ocorrerão à conta de recursos específicos consignados no respectivo Orçamento da Secretaria.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO – DOTAÇÃO – 0901.10.302.0009.2.018 - Manutenção das Atividades do Hospital e Maternidade - Elementos de despesa 3.3.50.85.00 – Trans. Por meio de contrato de gestão. As fontes de recursos são: 1500100200 - Receitas de Impostos, 1600000000 - Transferências SUS Bloco de Manutenção e 1621000000 - Transferências SUS – GOV. ESTADUAL.

## **08. DO FORO**

Fica eleito o foro de MOMBAÇA-CE, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

## **09. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

9.1. O desatendimento de condições de habilitação e qualificação, não implicará no afastamento imediato do participante, desde que seja possível a aferição da qualificação, podendo a Comissão de Qualificação de Organização Social de Saúde ou a Autoridade Superior do Órgão, até a(s) fase(s) prevista(s) para recurso(s) da Chamada Pública, efetuar



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



diligência destinada a esclarecer O ou a complementar a instrução do processo, atendidos os prazos consignados na diligência.

9.2. A Comissão de Qualificação de Organização Social de Saúde ou a Autoridade Superior do Órgão, poderão sanar erros formais elou materiais que não acarretem prejuízos para o objeto desta Chamada Pública, à Administração e aos participantes, justificando sua decisão.

9.3. Pelo princípio da autotutela, poderá a Administração Pública Municipal revogar ou alterar este Edital no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público ou fato superveniente, devidamente justificado.

9.4. Não sendo indicado o prazo de validade das propostas fica subentendido como de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de sua emissão.

9.5 A Proposta de Preços deverá conter os preços totais, em moeda corrente nacional, incluindo, obrigatoriamente, todas as despesas com encargos sociais, tributos, descontos, emolumentos, impostos,

despesas diretas e indiretas em geral e demais condições de fornecimento que sejam devidas em decorrência, direta e indireta, da prestação dos serviços do objeto desta Chamada Pública

### **10. RELAÇÃO DE ANEXOS DESTA EDITAL**

Compõem anexos desse Edital de Chamada Pública, dele fazendo parte indissociável os seguintes:

- ANEXO I: Temo de Referência;
- ANEXO II: Minuta do Termo de Contrato de Gestão Compartilhada;
- ANEXO III: Modelo de Declaração de Vistoria Técnica;
- ANEXO IV: Modelo de Declaração que Declina da Realização da Vistoria Técnica;
- ANEXO V: Declaração de Ciência dos Termos do Edital;
- ANEXO VI: Declaração Quanto ao Emprego de Menores de 18 Anos;
- ANEXO VII: Termo de Permissão de Bens Móveis e Imóveis;
- ANEXO VIII: Termo de Cessão de Servidor;
- ANEXO IX Transferência de Recursos Orçamentários;
- ANEXO X: Sistemática de Pagamento;
- ANEXO XI: Modelo de Proposta de Plano de Trabalho.

Mombaça/CE, aos 16 de janeiro de 2025.

**LIANE EVANGELISTA DE ALENCAR**  
**SECRETÁRIA DE SAÚDE**

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**  
**FONE (88) 3583-1997**  
**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **TERMO DE REFERÊNCIA – CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2025 - SMS**

### **02. JUSTIFICATIVA**

Nesses termos, a execução desse objeto, pretende-se garantir o adequado funcionamento do HMAAC de Mombaça, a fim de possibilitar um atendimento integral, qualificado e em tempo oportuno para o usuário do SUS.

O Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo (HMAAC) está situado no município de Mombaça-CE no Sertão Central do Ceará e de acordo com a dados do IBGE, o município de Mombaça possuía, no ano de 2023 uma população de 37.735 pessoas, as estimativas indicam que para o ano de 2025 seja de 45.623 habitantes.

Além disso, possui funcionamento ininterrupto, 24h por dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, prestando atendimentos eletivos e de livre demanda - urgência/emergência.

A Secretaria de Saúde do município de Mombaça-CE elaborou o presente Termo de Referência com vistas à contratação de prestação de serviços, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de Organização Social de Saúde (OSS) com notória experiência, tradição e qualificação para a gestão compartilhada e execução das ações de saúde no Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo de Mombaça - CE, considerando os termos, indicadores, metas e processos de trabalho estabelecidos no CONTRATO DE GESTÃO.

O setor de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Mombaça e a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO que será designada pelo Chefe do poder executivo serão responsáveis pelo acompanhamento e execução técnico assistencial do presente Termo de Referência, onde fará o acompanhamento contínuo de todas as ações gerenciais e assistenciais executadas pela Organização Social de Saúde (OSS) considerando os seguintes aspectos: humanização do atendimento à população; qualidade e resolutividade da assistência prestada; obediência a protocolos clínicos, elaborados de acordo com as últimas evidências científicas e entidades médicas e ministeriais; cumprimento das atividades ambulatoriais e hospitalares previstas no presente termo de referência; acompanhamento da escala e contratação do quadro de pessoal pactuado, o qual deve ter dimensionamento adequado à capacidade instalada do hospital e remuneração igual ou superior à prevista neste termo de referência; adequação dos sistemas de informação e registro de procedimentos (ambulatoriais e hospitalares), bem como da informatização e utilização do prontuário eletrônico; execução das ações de educação permanente, vigilância

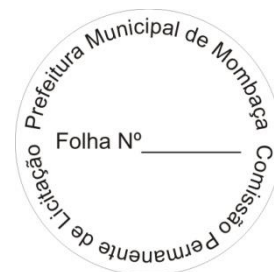
**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



epidemiológica, controle de infecção hospitalar, segurança do paciente e gestão da qualidade; acompanhamento da suficiência e qualidade dos insumos, medicamentos e materiais médico-hospitalar necessários para o adequado funcionamento do serviço; condições de trabalho e garantia da segurança do trabalhador, incluindo a suficiência e adequada utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); avaliação da estrutura do imóvel (em parceria com equipe da Prefeitura Municipal); avaliação das condições e da suficiência de equipamentos.

Além disso, a decisão de terceirizar os serviços de gestão do hospital municipal é motivada por uma série de considerações estratégicas e operacionais que visam otimizar a eficiência, promover a qualidade dos serviços prestados e garantir uma gestão mais especializada. Bem como motivos explicados abaixo:

- **Especialização e Expertise:** A terceirização permite a contratação de uma empresa especializada em gestão hospitalar, com experiência comprovada na administração eficiente de unidades de saúde. Isso possibilita a incorporação de boas práticas e conhecimentos especializados.
- **Foco na Qualidade e Eficiência:** Empresas especializadas têm expertise em otimizar processos, reduzir custos operacionais e implementar práticas de gestão voltadas para a excelência nos serviços de saúde. Essa especialização pode resultar em melhorias significativas na qualidade do atendimento aos pacientes.
- **Redução de Custo e Despesas Operacionais:** A terceirização pode proporcionar economias de escala, uma vez que a empresa contratada já possui estrutura e recursos consolidados. Isso pode resultar em redução de custos operacionais para a prefeitura, permitindo a realocação de recursos para outras áreas prioritárias.
- **Agilidade na Implementação de Inovações:** Empresas especializadas estão mais aptas a incorporar e implementar inovações tecnológicas e práticas de gestão de forma ágil. Isso contribui para a modernização dos serviços de saúde e melhoria contínua.
- **Foco da Administração Municipal em Outras Prioridades:** Ao terceirizar a gestão do hospital, a administração municipal pode concentrar seus esforços em outras áreas prioritárias, como investimentos em infraestrutura, educação, segurança, entre outras, sem comprometer a qualidade dos serviços de saúde.
- **Transferência de Riscos Operacionais:** A empresa terceirizada assume parte dos riscos operacionais, como gestão de pessoal, conformidade regulatória e

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



manutenção de instalações. Isso pode resultar em maior previsibilidade e controle sobre os custos e operações do hospital.

- **Flexibilidade Contratual:** A terceirização oferece flexibilidade na gestão de contratos, permitindo ajustes conforme as necessidades e mudanças nas demandas do hospital ao longo do tempo.

### **03. PRINCÍPIOS DO ATENDIMENTO**

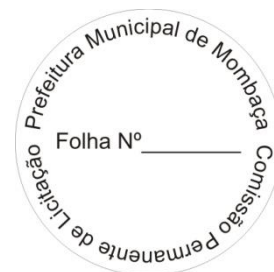
O hospital presta serviços 24 horas por dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher e atender a todos os usuários que buscam assistência em saúde de urgência e emergência. Trata-se de componentes hospitalares fixos da Rede de Atenção às Urgências e se caracterizam como estabelecimentos de saúde de média complexidade e está vinculado tecnicamente à Secretaria Municipal de Saúde.

Os serviços de saúde deverão ser prestados nesta Unidade nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Portaria nº 3.390 de 30 de novembro de 2013, Portaria GM/MS nº 1.631 de 01 de outubro de 2015, Portaria de Consolidação nº 3 e 6, de 28 de setembro de 2017 e legislação aplicável, com observância das seguintes diretrizes:

- a) Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- b) Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
- c) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- d) Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas;
- e) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- f) Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



- g) Correto e completo preenchimento de todos os prontuários, boletins de atendimento ou pedidos de esclarecimentos oriundos do Poder Judiciário (magistratura, Ministério Público e Defensoria Pública);
- h) regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais;
- i) continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS;
- j) modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar;
- k) acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do SUS;
- l) atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização;
- m) gestão de tecnologia em saúde de acordo com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS;
- n) garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente;
- o) garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades locais;
- p) transparência e eficiência na aplicação de recursos;
- q) participação e controle social no processo de planejamento e avaliação; e
- r) monitoramento e avaliação.

#### **04. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE**

O Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo está localizado a R. Cel. José Aderaldo, 515 - Centro, Mombaça - CE, 63610-000. Dentro da Rede de Urgência e Emergência, o HMAAC é um estabelecimento de saúde de média e alta complexidade. O HMAAC é um serviço de saúde de porta aberta, que dispõe dos serviços de urgência e emergência, obstetrícia, clínica médica, clínica cirúrgica,



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



além dos serviços de imagem, integrando a Central de Leitos Estadual através do FASTMEDIC.

Além disso, com o futuro contrato de gestão será possível a realização e alocação de novos recursos e investimentos.

O HMAAC possui porta de entrada de urgência/emergência, seus leitos de estabilização e observação de pacientes graves, bem como os de observação adulta e pediátrica deverão ser capazes, com seu potencial técnico e assistencial, de acolher, estabilizar, manter estáveis e dar continuidade à assistência, de forma humanizada e qualificada, aos pacientes com quadros agudos, graves ou não, que tenham apresentado instabilidade orgânica, agravo clínico ou traumática.

## **05. ATIVIDADES**

A estrutura organizacional do Hospital e Maternidade Antonina Aderaldo Castelo (HMAAC) é apresentada no Apêndice A e descrita a seguir, considerando as atividades de cada segmento.

### **a. COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA**

#### **4.1.1 Serviço de Apoio Administrativo/Recursos Humanos**

O Apoio Administrativo é responsável pela coordenação, organização e controle das atividades da área administrativa relativas à segurança patrimonial, arquivo, ouvidoria, secretaria, manutenção predial e atividades afins, definindo normas e procedimentos de atuação para atender às necessidades e aos objetivos da instituição.

Também cabe a esse serviço a seleção e contratação de recursos humanos; composição da Comissão de segurança do trabalho e ações a essas relacionadas;; elaboração de escalas; acompanhamento da assiduidade e atuação dos profissionais.

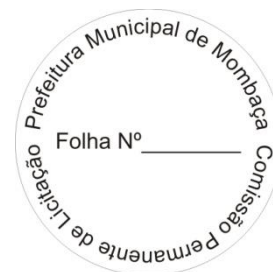
#### **4.1.2 Serviço de Recepção/Portaria/Vigilância**

A Recepção é responsável por acolher os usuários que procuram atendimento à saúde; providenciar toda documentação para realização do atendimento e cadastro inicial; esclarecer dúvidas e indicação do fluxo e localização dos serviços requisitados pelo usuário.

E competência da Portaria o controle do ingresso e saída de pessoas, veículos e correspondências e direcionamento dos usuários aos setores do hospital.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



E responsabilidade do serviço de Vigilância promover e preservar a segurança dos usuários e colaboradores, acompanhando a entrada e a saída de visitantes.

#### **4.1.3 Serviço de Assistência Social/Ouvidoria**

O Setor de Tecnologia da Informação deverá garantir adequado funcionamento da rede informatizada do HMAAC, incluindo: registro de produção ambulatorial; prontuário eletrônico do paciente (contemplando todos os procedimentos realizados, evolução clínica da equipe multidisciplinar, prescrições médicas e laudos dos exames realizados, da admissão à alta hospitalar); controle de estoques; controle de equipamentos; ordens de serviço; banco de dados de recursos humanos; e relatórios gerenciais e operacionais. Deve também garantir a segurança dos bancos de dados, com serviço de backup contínuo e o Serviço de Biometria para os funcionários.

#### **4.1.4 Serviço de Tecnologia da Informação**

Responsável por manter e atualizar toda a rede logística, de sistemas, programas e internet. Estabelece estratégias de garantia da segurança dos arquivos informatizados, bem como sigilo e funcionamento adequado do prontuário eletrônico e atendimentos realizados no âmbito hospitalar.

Os sistemas logísticos e de tecnologia da informação deve possibilitar a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO/SGA e que possibilitem e orientem a tomada de decisão.

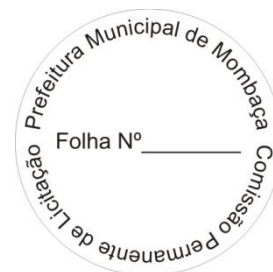
O Setor de Tecnologia da Informação deverá garantir adequado funcionamento da rede informatizada do HMAAC, incluindo: registro de produção ambulatorial; prontuário eletrônico do paciente (contemplando todos os procedimentos realizados, evolução clínica da equipe multidisciplinar, prescrições médicas e laudos dos exames realizados, da admissão à alta hospitalar); controle de estoques; controle de equipamentos; ordens de serviço; banco de dados de recursos humanos; e relatórios gerenciais e operacionais. Deve também garantir a segurança dos bancos de dados, com serviço de backup contínuo e o Serviço de Biometria para os funcionários.

#### **4.1.5 Serviço de Almoxarifado**

Responsável pela organização, acondicionamento e controle de estoques de materiais (gêneros alimentícios, expediente, saneantes/limpeza e equipamentos diversos).



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



#### 4.1.6 Serviço de Hotelaria

Responsável pelo conforto e bem-estar interno e externo dos usuários, acompanhantes e profissionais, organizando e executando os serviços de lavanderia, limpeza (higienização geral, jardinagem, dedetização) e transporte de pacientes (maqueiros e motoristas).

#### 4.1.7 Serviço de Manutenção e Operações Diversas

Responsável por realizar a manutenção e manter o perfeito funcionamento, bem como viabilizar o suporte técnico dos seguintes serviços ofertados na área hospitalar: casa de máquinas, geradores, compressores, abastecimento de água e elétrico, manutenção predial.

### **b. 4.2 DIREÇÃO DE ENFERMAGEM**

Responsável por supervisionar a assistência de Enfermagem nos diversos segmentos do hospital, bem como implementar e acompanhar todas as rotinas, protocolos e fluxos da equipe de enfermagem, incluindo o dimensionamento de pessoal e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Realizar educação permanente em serviço para manter as equipes de enfermagem atualizadas e embasadas para a utilização de boas práticas assistenciais.

#### 4.2.1 Serviço de Urgência/Emergência

Responsável pelos primeiros atendimentos dos usuários que procuram o serviço hospitalar. Equipe responsável pelo atendimento clínico inicial, estabilização e resolução clínica das demandas do paciente dentro do próprio hospital ou na rede de atenção à saúde (encaminhamento para hospitais de maior complexidade).

Esse serviço compreende o Setor de Acolhimento/Classificação de Risco (utilizando o Protocolo de Manchester); 18 (dezoito) Clínicas Médicas; 02 Salas de Observação na Medicação; 02 Salas de Estabilização; Sala de Procedimentos (eletrocardiograma, pequenas cirurgias, curativos, sondagens, entre outros).

#### 4.2.2 Serviço de Internação

Responsável em executar toda assistência multidisciplinar (médica, enfermagem, fisioterapia, nutrição e assistência social) necessária aos pacientes internados na clínica médica, obstétrica, pediátrica, cirúrgica, desde a admissão até a alta hospitalar.

Atualmente, dispõe de 61 leitos distribuídos da seguinte forma: 18 leitos em clínica médica masculina e feminina, sendo 10 para clínica médica masculina e 8 para clínica médica feminina; 9 leitos em pediatria; 11 leitos em clínica obstétrica; 2 leitos em pós-cirúrgico (sala de recuperação); 8 leitos em isolamento, utilizados também como clínica cirúrgica masculina, quando necessário; 2 leitos

Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000

FONE (88) 3583-1997

CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



em Sala de Observação de Medicação; e 2 leitos para estabilização. Inclui também a viabilização e registro dos procedimentos realizados nos demais setores do hospital (imagem, laboratório, entre outros).

#### **4.2.3 Serviço de Obstetrícia**

Responsável pelo atendimento à mulher no ciclo gravídico puerperal no que tange às urgências/emergências e atendimentos clínicos obstétricos. A equipe é formada por enfermeiros obstetras, médicos obstetras e técnicos de enfermagem.

A equipe de atenção obstétrica deve seguir as Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento, orientadas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, prestando uma assistência humanizada, qualificada e personalizada para as necessidades de cada mulher e recém-nascido. Esse serviço tem como critério de avaliação os Indicadores de Boas Práticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde e os indicadores: percentual de partos normais, percentual de transferências de gestantes e percentual de neonatos que receberam alta em AME, acompanhados mensalmente pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO.

O serviço deve ser estruturado e organizado respeitando as diretrizes normativas estabelecidas pela ANVISA.

#### **4.2.4 Serviço de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização (CME)**

O HMAAC dispõe de 02 salas cirúrgicas.

O Centro Cirúrgico deverá dispor de médico cirurgião e anestesista duas vezes por semana, com habilidade para a realização de cirurgia geral, ginecológica, obstétricas, respeitando a PPI e a demanda local em fila de espera.

Os procedimentos cirúrgicos devem utilizar o checklist de Cirurgia Segura, minimizando as chances de eventos adversos. A sala de recuperação pós anestésicos dispõe de 02 (dois) leitos.

A Central de Material e Esterilização (CME) é responsável pela limpeza, desinfecção e esterilização de materiais, instrumentos ou instrumentais de uso na assistência à saúde, pelas equipes médicas ou multidisciplinares nos diversos setores do hospital.

#### **4.2.5 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**

Sob a coordenação de um Enfermeiro, o serviço é responsável pela execução das atividades designadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Inclui o monitoramento e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS); a realização de treinamentos das equipes de saúde para adoção de



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



medidas e protocolos que previnam/reduzam a ocorrência de IRAS; e a adequação, programação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais.

#### **4.2.6. Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade**

Sob a coordenação de um Enfermeiro, é responsável por realizar: controle interno (de todos os serviços prestados, dos recursos humanos, dos insumos e materiais utilizados), verificando a qualidade e suficiência dos mesmos; auditoria (das ações pactuadas no CONTRATO DE GESTÃO, dos registros de AIHs e procedimentos ambulatoriais; e dos recursos utilizados); e gestão da qualidade (definição de metas e acompanhamento dos indicadores de qualidade da gestão em saúde e segurança do paciente).

Especificamente na Segurança do Paciente, deve-se promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes e eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde, com ações prioritárias nos seguintes âmbitos: Identificação do paciente; Higiene das mãos; Comunicação Efetiva; Prevenção de Queda; Prevenção de Úlcera por Pressão; Administração Segura de Medicamentos; Uso Seguro de Dispositivos Intravenosos; Procedimentos Cirúrgicos Seguros; Administração Segura de Sangue e Hemocomponentes; Utilização Segura de Equipamentos; Pacientes Parceiros na sua Segurança (estratégias educativas e de autocuidado); e Formação de Profissionais da Saúde para a Segurança do Paciente.

Cabe ainda a este serviço realizar sessões de educação permanente, com participação da equipe interdisciplinar, para a discussão de casos clínicos atendidos no HMAAC.

#### **4.2.7 Serviço de Vigilância Epidemiológica**

Responsável pela notificação e acompanhamento das doenças e agravos de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde, com envio de mapas semanais para a Secretaria de Saúde de Mombaça. Também será de responsabilidade desse setor a alimentação diária do E-SUS VE e demais sistemas deliberados pela SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO/SGA.

### **c. 4.3 DIREÇÃO CLÍNICA**

Responsável por supervisionar toda assistência médica nos diversos setores, bem como implementar e acompanhar todas as rotinas, protocolos e fluxos da equipe médica. Realizar educação permanente em serviço para manter as equipes médicas atualizadas nas boas práticas assistenciais. Manter uma relação direta com a UPA 24H de Iguatu na responsabilização do padrão, de assistência médica ofertada no município no que tange à área hospitalar.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



#### **4.3.1 Serviço de Imagem/Imobilização Ortopédica**

Responsável por organizar, registrar e garantir o adequado funcionamento dos serviços de imagem: raio-X (24h), ultrassonografia (24h) e demais exames que a gestão possa vir a agregar no setor de imagem. Inclui também a disponibilização de laudos e imagens em sistema digitalizado, com acesso interno (pela equipe de saúde).

#### **4.3.2 Serviço Médico/Equipe**

Responsável por executar os serviços médicos, nas diversas especialidades e nos diversos setores do hospital, de acordo com a implementação das boas práticas de assistência médica, considerando protocolos clínicos validados, atualizados e recomendados por entidades médicas de referência ou pelo Ministério da Saúde. Deve garantir a assistência qualificada, oportuna e resolutiva do paciente, da admissão à alta hospitalar.

E responsável pela elaboração da escala assistencial médica, seleção de profissionais e acompanhamento da qualidade da assistência médica prestada, bem como a educação permanente dos profissionais médicos.

#### **4.3.3 Serviço de Atenção Farmacêutica**

Responsável pelo abastecimento, acondicionamento, controle de estoque e distribuição de todos os insumos farmacêuticos e materiais médico-hospitalar. Deve garantir a suficiência e o abastecimento dos diversos setores do hospital, viabilizando o adequado funcionamento dos serviços hospitalares.

#### **4.3.4. Serviço de Laboratório**

Responsável pela coleta, processamento e liberação de exames laboratoriais confiáveis, capazes de garantir a excelência diagnóstica de suas análises, através do LACEN ou laboratório contratualizado:

HC, PCR, VHS, SOD, POT, UR, CR, BAAR, MAG, CPK, ELHB, ALB, BHCG, ABO-RH, FE, FERRI, LEISG/M, T3, T4L, VIT D, TROPI, PSAT/L, ASLO, PF, GLI, AFOLI, ABO-RH, CAI199, LDH, FR, CEA, CAL, CAIO, FOS, MAG, COLTF, COAGU, CULT, EAS, HBGL, TGO, AC. ÚRICO, TGP, BIL, FAL, AMI, LIPAS, PTF, GGT.

#### **4.3.5 Serviço de Nutrição e Dietética**

Envolve a organização de padrões de dietas, o processo de compras e a produção de alimentos seguros em quantidade e qualidade higiênico-sanitária, assim como a assistência nutricional e a atuação conjunta com a equipe multiprofissional.

Deve prestar uma assistência nutricional segura, de qualidade e adequada ao paciente, bem como estratégias de educação alimentar. Também inclui a elaboração cardápios, produção e disponibilização de refeições para acompanhantes e pacientes (café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da

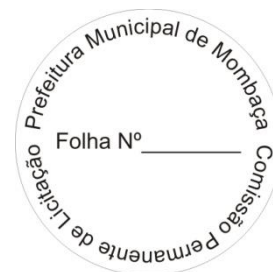
**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



tarde, jantar e ceia). Podendo as principais refeições serem terceirizadas com empresas do próprio município.

#### **4.3.6. Serviço de Fisioterapia**

Responsável pela oferta de assistência de fisioterapia aos pacientes internados com fins de promover a reabilitação física, motora e respiratória. Este serviço deverá funcionar com 03 fisioterapeutas sob regime de 12x36.

#### **4.3.7. Serviço de Regulação de Leitos**

Responsável pela organização, priorização, destino e encaminhamento dos pacientes para leitos dentro e fora do município, de acordo com o perfil clínico definidos em avaliação médica.

O registro de informações relacionadas ao quadro clínico do paciente que está sendo regulado, deve ser atualizado a cada turno com evoluções médicas e descrição dos exames realizados.

Os pacientes em leitos de observação, deverão permanecer no máximo 24 horas período esse que deverá ser suficiente para a à resolução de seu quadro agudo inicial,

## **06. RECURSOS HUMANOS**

5.1 O Apêndice B desse termo traz o quantitativo de profissionais,' segundo categoria, dimensionamento e salário líquido dos profissionais contratualizados.

5.2 A contratada deve garantir o cumprimento do dimensionamento de profissionais e remuneração previstas no item 4.1.

5.3 De acordo com a implantação de novos serviços e com aumento da demanda assistencial, a contratada deve aumentar o suprimento de profissionais, respeitando o dimensionamento de cada categoria profissional necessário para um atendimento seguro e qualificado ao paciente.

5.4 O Setor de Recursos Humanos deve garantir o envio e fixação das escalas de plantonistas até o 25º dia de cada mês (médicos, enfermeiro, técnicos de enfermagem e demais categorias profissionais), enviando uma cópia para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (antes do exercício do mês seguinte).

5.5 A CONTRATADA deverá realizar processo de contratação que preze, especialmente, pela economicidade e eficiência, sendo importante a impessoalidade da escolha do quadro funcional.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



5.6. É responsabilidade da CONTRATADA o depósito dos direitos trabalhistas em conta de reserva de provimentos e pagamento das rescisões contratuais de seus funcionários;

5.7. A CONTRATADA deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

5.8. A CONTRATADA deverá monitorar o cadastro nos órgãos de classe dos profissionais de saúde, bem como o cumprimento às Leis do exercício profissional;

5.9. A CONTRATADA deverá ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

## **07. CESSÃO DE SERVIDORES**

6.1 De acordo com a legislação municipal vigente que regulamenta a cessão, ficará facultado ao Poder Executivo a cessão do servidor para a Organização Social de Saúde com ônus para a origem. Sendo assim, a Secretaria de Saúde indicará e cederá os servidores necessários e que são essenciais para ocupar cargos de confiança, estratégicos e técnicos, a fim de garantir a continuação dos serviços prestados na Unidade Hospitalar para a Organização Social de Saúde que fará a gestão, operacionalização e execução de serviços de saúde no Hospital Municipal.

## **08. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pela gestão administrativa da Unidade, incluindo, mas não se limitando às seguintes responsabilidades:

7.1 Garantir adequado funcionamento dos serviços (assistenciais, logísticos e administrativos) que compõem o HMAAC, considerando todos os serviços descritos neste presente Termo de Referência, conforme estrutura organizacional apresentada no Apêndice A.

7.2 Realizar o gerenciamento da Qualidade em Saúde: acompanhamento de indicadores de qualidade do atendimento e satisfação do paciente.

7.3 Realizar o gerenciamento da contabilidade Financeira (gestão de recursos, lista de credores e devedores, fluxo de pagamentos).

7.4 Realizar a gestão compartilhada do HMAAC em parceria com a Secretaria de Saúde de Mombaça-CE.

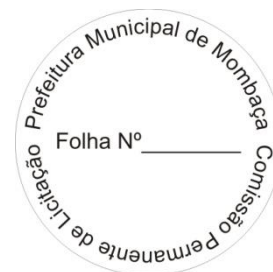
**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



7.5 Estabelecer adequada governança da instituição, estando atento às necessidades a curto, médio e longo prazo da instituição, incluindo sazonalidade das doenças e adequabilidade do serviço às principais demandas do usuário.

7.6 Gerenciamento de Riscos, realizando o mapa de risco ocupacional em todos os setores do HMAAC.

7.7 Garantir as ações relacionadas aos Recursos Humanos, Saúde Ocupacional e Educação Continuada.

7.8 Manter bom relacionamento com fornecedores: incluindo pontualidade no pagamento e garantia da qualidade dos produtos/serviços adquiridos, bem como a entrega em tempo oportuno. Tendo sob sua responsabilidade um estoque necessário para o bom funcionamento de todo os serviços.

7.9 Avaliar a satisfação do paciente, através de uma avaliação do atendimento recebido no serviço ambulatorial e em alta hospitalar. Esse indicador deverá ser apresentado no Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO.

7.10 Realizar o gerenciamento das instalações: garantindo a segurança para pacientes, acompanhantes e profissionais, bem como um ambiente confortável e acolhedor.

7.11 Realizar o gerenciamento dos serviços de transporte: garantindo o adequado funcionamento do Serviço de Regulação de Leitos e viabilizando o transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências para continuidade do cuidado. É de responsabilidade da CONTRATADA disponibilizar um profissional de saúde para o transporte inter-hospitalar do paciente (técnico de enfermagem, enfermeiro e/ou médico), a depender da condição clínica do paciente, garantindo um transporte seguro e em tempo oportuno.

7.12 Garantir o adequado funcionamento da rede informatizada do HMAAC, e:

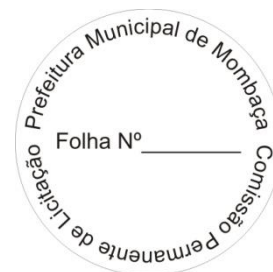
7.13. Garantir o adequado gerenciamento dos resíduos médico-hospitalares e perfurocortantes produzidos.

7.14. Garantir a manutenção e conservação do patrimônio próprio da unidade, realizando a atualização contínua do inventário patrimonial.

7.15. Garantir a alimentação de qualidade para os funcionários e usuários (mínimo cinco refeições ao dia: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia). Os profissionais de assistência direta ao paciente, em regime de plantão, não devem, em hipótese alguma, se afastar da unidade para



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



refeições, devendo as mesmas serem oferecidas dentro da Unidade, de modo alternado, a fim de não interromper o atendimento.

7.16. Garantir a disponibilidade em diversidade e quantidade suficientes de medicamentos, material médico-hospitalar e correlatos, bem como manutenção do estoque.

7.17. Assegurar o cumprimento de todas as normas sanitárias, contábeis e financeiras, em conformidade com a legislação nacional.

7.18. Prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa.

7.19. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa e assistencial.

7.20. Assegurar boas práticas de governança: transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa.

7.21. Construir e disponibilizar manuais e protocolos, de rotinas administrativas, assistenciais e de apoio, no tocante ao funcionamento da instituição e atendimento ao usuário, estando os mesmos disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pela Comissão de Educação Permanente da instituição.

7.22. Implantar protocolos Médicos, de Enfermagem e demais áreas de atenção à saúde e de gerenciamento dos serviços (limpeza, almoxarifado, segurança, recepção, etc.), em concordância com a Secretaria de Saúde de Mombaça, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito. Os protocolos deverão estar disponibilizados por escrito e em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizados e revisados periodicamente pela Comissão de Educação Permanente da instituição.

7.23. Assegurar, durante todo o prazo de vigência do CONTRATO DE GESTÃO, manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem altos padrões de conforto e limpeza.

7.24. Respeitar a legislação ambiental e possuir a documentação exigida. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) deverá ser implantado até o 3º mês após a assinatura de contrato, devendo este ser validado pela Vigilância Sanitária Municipal.

7.25. Dispor de serviço laboratorial 24h, com coleta e análise de exames.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



7.26. Dispor de atenção farmacêutica 24h, tendo um ponto de dispensação (farmácia satélite) de insumos e medicamentos no hospital e na Sala de Estabilização.

7.27. Garantir o adequado fornecimento de Gases Medicinais, incluindo manutenção e insumos.

7.28. Realizar o processamento de roupa do estabelecimento, incluindo os reparos, ajustes, substituições e aquisições necessárias.

7.29. Disponibilizar fardamento e EPIs a todos os funcionários, em qualidade e quantidade suficientes.

7.30. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE poderá celebrar contrato para equipamentos de laboratórios e material de análises clínicas, bombas de infusão e outros que venham a ser necessários, assim como contrato de aluguel ou outra modalidade para utilização de equipamentos que a especialidade médica venha a necessitar para esclarecimentos diagnóstico e cuidado ao paciente.

7.31. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE poderá celebrar contrato com prestadoras de serviços, visando a contratação de serviços de apoio logístico, tais como lavanderia, gases medicinais, alimentação, entre outros.

7.32. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado e no município atualmente para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e funcionários da Unidade.

7.33. Acordar previamente com a Secretaria qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade.

7.34. É de inteira responsabilidade da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE a contratação de pessoal, incluindo, prezando pela eficiência, economicidade, impessoalidade, e garantindo a excelência na prestação do serviço público.

7.35. Garantir o adequado funcionamento do Serviço de Biometria para os funcionários.

7.36. Garantir sala de repouso com estrutura, mobília e conforto para todos os funcionários plantonistas.

7.37. Garantir atenção interdisciplinar, humanizada e qualificada, para um atendimento integral ao usuário e acompanhante. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE deverá disponibilizar o tratamento medicamentoso adequado à condição clínica do paciente; realizar (ou viabilizar a realização) dos exames de apoio diagnóstico e/ou de monitoramento do quadro clínico do paciente; oferecer fisioterapia motora e respiratória; oferecer serviço de nutrição; avaliação diária

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



com psicólogo para os pacientes que necessitem de psicoterapia; avaliação diária das demandas sociais, por meio da assistente social; utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem em todos os setores assistenciais do HMAAC; viabilizar a realização de pareceres médicos especializados, quando necessário.

7.38. Garantir a higiene e conforto do paciente e acompanhante, com banheiro privativo;

7.39. Permitir a presença de acompanhante de escolha da mulher durante todo o processo parturitivo (pré-parto, parto e pós-parto imediato).

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

7.41. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE fará publicar, no prazo de 30 dias úteis, depois da celebração do CONTRATO DE GESTÃO, regulamentos aprovados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO, contendo os procedimentos que serão adotados, no âmbito do contrato para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal e plano de cargos e salários, tudo isso respeitando os princípios da administração pública devendo ser disponibilizados nos sites da prefeitura municipal e no site da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE.

7.42. A Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO deverá dar o atesto para todo o direcionamento de gastos seja com pessoal, serviços, terceirizados, aquisição e outros.

7.43. A CONTRATADA deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas e obedecer às Normas do Ministério da Saúde/MS, do Ministério do Trabalho e Emprego/MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR32), assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Deverá, ainda, implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE.

7.44. E de responsabilidade da CONTRATADA a aquisição/locação de geradores/compressores, bem como sua manutenção.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **09. SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS**

8.1 Contratação de Recursos Humanos (administrativos e assistenciais, incluindo os cargos de direção e coordenação), conforme Apêndice B do presente Termo de Referência.

8.2 Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção Administrativa: Serviço de apoio administrativo e recursos humanos (incluindo Educação Permanente); Serviço de recepção, portaria e vigilância; Serviço Social e ouvidoria; Serviço de faturamento; Serviço de tecnologia da informação; Serviços de almoxarifado (incluindo todos os insumos alimentícios, saneantes, limpeza e de expediente, bem como a aquisição e manutenção de equipamentos); Serviço de hotelaria (lavanderia, transporte relacionado aos serviços em questão e limpeza); e Serviço de manutenção e operações diversas (usina de gases, casa de máquinas, geradores/compressores, estação de água/rede hidráulica, estação elétrica/rede elétrica, manutenção predial e engenharia clínica).

8.3 Funcionamento de todos os serviços ligados à Direção de Enfermagem: Serviços de Urgência/Emergência; Serviço de Internação; Serviço de Obstetrícia; Serviço de Centro Cirúrgico/Central de Material e Esterilização; Serviço de CCIH;

8.4. Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade; e Serviço de Vigilância Epidemiológica, bem como funcionamento de todos os serviços ligados à Direção Clínica: Serviço de imagem e imobilização ortopédica; Serviço médico (todos os atendimentos e procedimentos médicos, ambulatoriais e hospitalares, realizados no HMAAC, incluindo cirurgias e assistência a pacientes críticos); Serviço de atenção farmacêutica; Serviço de laboratório; Serviço de nutrição; Serviço de fisioterapia; Serviço de regulação de leitos.

8.5 Manutenção e conservação do patrimônio próprio da unidade.

8.6 Aquisição de Insumos (material médico-hospitalar, rouparia e outros).

8.7 Aquisição/locação de equipamentos, conforme necessidade.

8.8 Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo;

8.9 Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, rouparia, usina de gases, geradores, entre outros);

8.10 A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda assistencial mínima de atendimentos médicos/dia, de acordo com o porte da unidade, além de acolhimento, consultas e procedimentos de enfermagem e da equipe multiprofissional para atender os quadros agudos clínicos ou traumáticos.

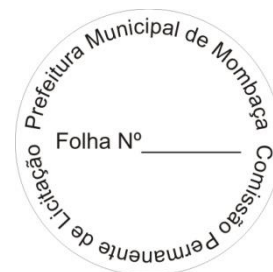
**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **10. DA GESTÃO COMPARTILHADA**

Entende-se por Gestão Compartilhada a tomada decisão de forma conjunta (entre SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO e ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada), de todas as decisões administrativas, gerenciais e assistenciais da instituição. Para isso, será instituído um Colegiado Gestor do HMAAC, composto por representantes dos entes envolvidos.

### **a. 9.1 Do Colegiado Gestor**

9.1.1 Composição do Colegiado Gestor do HMAAC: Presidente: Secretária Municipal de Saúde; Vice-presidente: Servidor Efetivo da Secretaria de Saúde; 1º Membro (e suplente): representante da gestão da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada; 2º Membro (e suplente): Diretor Administrativo do HMAAC; 3º Membro (e suplente): Direto Clínico do HMAAC.

9.1.2 O Colegiado Gestor do HMAAC terá reuniões fixas todas as últimas quintas-feiras de cada mês.

9.1.3 Os membros fixos do Colegiado Gestor terão direito a voz e voto, já os membros convidados terão direito a voz.

9.1.4 Periodicamente, as reuniões poderão ser abertas para participação de representantes das demais categorias profissionais, da administração municipal e do Conselho Municipal de Saúde.

9.1.5 O Colegiado Gestor terá um estatuto de funcionamento, elaborado pelo SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO em parceria com a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.

9.1.6 O Colegiado Gestor participará ativamente do processo de planejamento e monitoramento da qualidade dos serviços ofertados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE.

9.1.7 Todos os ajustes no CONTRATO DE GESTÃO, bem como eventuais aditivos contratuais deverão ser apreciados e aprovados pelo Colegiado Gestor e, em seguida, pelo Conselho Municipal de Saúde.

9.1.8 Em reuniões trimestrais do Colegiado Gestor deverá acontecer a prestação de contas para apreciação e aprovação, antes do envio para a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (vinculada ao Setor de Auditoria da SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO).

9.1.9 Nas reuniões mensais do Colegiado Gestor deverá ser apresentado o Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados, antes do envio para

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



a Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO (vinculada ao Setor de Auditoria da SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO).

9.2 A Secretaria Municipal de Saúde fará a indicação dos cargos de direção e coordenação do HMAAC, considerando profissionais capacitados e com experiência para a execução das atividades gerenciais e assistenciais. Os cargos estão previstos no Apêndice B do presente Termo de Referência.

9.3 Será possível a coexistência de servidores públicos municipais e de funcionários contratados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, permitindo o intercâmbio de informações e experiências entre os mesmos.

9.4 A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, em parceria com o Serviço de Educação Permanente da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada, contribuirá nas ações de educação permanente, bem como na implantação de protocolos e rotinas (assistenciais e administrativas) na instituição.

9.5 Todos os colaboradores (estatutários, comissionados e celetistas) deverão cumprir integralmente os protocolos, normas e rotinas da Instituição, não havendo diferenciação entre as classes.

## **11. INDICADORES DE QUALIDADE**

10.1 A CONTRATADA deverá realizar o monitoramento dos indicadores e metas de produção referentes às seguintes categorias: Centralidade do Paciente; Efetividade / Segurança; Eficiência; Equidade e Segurança.

10.2 O Apêndice C traz a lista de indicadores, forma de cálculo e metas mensais a serem atingidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.

10.3 A critério da SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, outros indicadores de qualidade poderão ser introduzidos (ou substituídos) durante a execução do Contrato de Gestão.

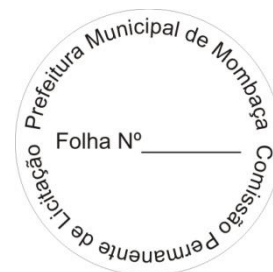
## **12. INDICADORES DE PRODUÇÃO**

11.1 As metas de produção estabelecidas para a Unidade Hospitalar do Município estão de acordo com as Metas pactuadas com Ministério da Saúde e abrangem quantitativos a serem obtidos mensalmente descritos na tabela abaixo. A proposta de atividade assistencial deverá ser apresentada na formatação das Planilhas constantes no anexo deste documento.

11.2 O Apêndice D traz as metas de produção a serem atingidas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



11.3 A critério da Secretaria de Saúde do Município, outras metas de produção ser introduzidos (ou substituídos) durante a execução do Termo de Gestão.

### **13. PRAZO**

12.1 Após a implantação, conforme cronograma financeiro, a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE contratada deverá dar pleno início a todas as atividades constantes do objeto do presente edital.

12.2 Todos os itens constantes da avaliação de indicadores e metas devem estar implantados logo na primeira semana de início das atividades, para não interferir na mensuração mensal e avaliação bimestral dos indicadores e metas.

12.3 O Hospital funciona como já descrito neste termo de referência, 24h por dia, 7 dias por semana, incluindo sábados, domingos e feriados.

12.4 Os relatórios devem ser apresentados até o 3º dia útil do mês subsequente ao repasse do recurso financeiro do exercício anterior.

12.5 As escalas de profissionais devem ser enviadas à SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO até o 25º dia do mês anterior à competência da escala.

### **14. SUPERVISÃO DO CONTRATO DE GESTÃO**

13.1 Visando o acompanhamento e avaliação do TERMO DE REFERÊNCIA e o cumprimento das atividades estabelecidas nas metas de produção e nos indicadores estabelecidos a CONTRATADA, deverá encaminhar mensalmente, até o 3º dia útil do mês subsequente ao repasse dos recursos, a documentação informativa das atividades realizadas pelo Hospital, as mesmas devem ser encaminhadas por meio eletrônico a ser informado após a assinatura do contrato e por meio impresso, com ofício referenciando e mencionando as demais modalidades de envio.

#### **a. 13.2 Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO**

O **Relatório Mensal de Monitoramento** do CONTRATO DE GESTÃO deve ser apresentado pela CONTRATADA à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e deve dispor dos seguintes elementos:

##### **13.2.1 Relatório de Produção Ambulatorial:**

Consolidado de procedimentos ambulatoriais apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência;



**ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



**13.2.2 Relatório de Produção Hospitalar:**

Consolidado de Autorizações de Internação Hospitalar apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência, divididas por: internação clínica, cirúrgica, pediátrica, psiquiátrica, obstétrica e em Terapia Intensiva

**13.2.3 Relatório do Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade:**

Acompanhamento das análises de prontuários, qualidade da informação e indicadores de qualidade: taxa de ocupação, tempo médio de permanência, faturamento, satisfação do paciente e avaliação da produtividade clínica e da equipe.

**13.2.4 Relatório da Comissão de Educação Permanente (no mês de referência):**

Data do treinamento, tema, assinatura do profissional que ministrou a capacitação e listas de presença assinada pelos profissionais que participaram da capacitação.

**13.2.5 Relatório Financeiro e Contábil:**

Relação das despesas no mês de referência, contendo: comprovante de transferência/pagamento, nota fiscal, cotação e certidões negativas de todos os fornecedores/empresas contratadas; comprovante de depósito na conta bancária para reserva dos provimentos dos encargos trabalhistas.

**13.2.6 Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados:**

Conforme Apêndice F do presente Termo de Referência.

**13.2.7 Inventário Patrimonial, Estoque de Materiais e Insumos:**

Bimestralmente, a CONTRATADA deverá encaminhar à Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO: inventário patrimonial, estoque de materiais e insumos.

13.4 A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal dos dados enviados pela Gerência da Unidade para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos.

13.5 Será realizada Auditoria através da SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO a cada 02 (dois) meses com a finalidade de avaliar os indicadores e metas constantes nos Apêndices C e D deste instrumento.

13.6 A fonte de dados utilizada para a realização da Auditoria e acompanhamento dos indicadores será fornecida pela CONTRATADA, através do envio de relatórios mensais e do consolidado bimestral.

13.7 O pagamento do valor do contrato ficará condicionado a variação da tabela de indicadores inframencionada, podendo acarretar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes a depender do percentual alcançado pela Unidade.

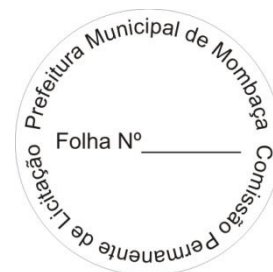
**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



13.8 Ao final dos doze meses do contrato, a SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela CONTRATADA verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no presente Termo de Referência. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao CONTRATO DE GESTÃO, na forma e limites estabelecidos em lei.

13.9 Esta análise não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao CONTRATO DE GESTÃO vigente em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela CONTRATADA e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se a SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO/SGA-CE, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

13.10 Todos os bens e materiais adquiridos deverão vir especificados nos relatórios mensais, com as respectivas cópias das notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro da unidade. Devem ser enviados também, todos os contratos de serviços devidamente assinados por ambas as partes.

13.11 A Fiscalização da execução dos serviços do Hospital, caberá à SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios encontrados, bem como articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação com base no cumprimento de metas, dos prazos e da análise de indicadores de produção, de cobertura da população e de qualidade e eficiência dos serviços contratados.

13.12 A contratada se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da Fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO não eximem a contratada de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer uma de suas responsabilidades legais e contratuais.

## **15. PERÍODO DE VIGÊNCIA**

O contrato terá prazo de vigência de **24 (vinte e quatro) meses**, contados a partir da data da primeira ordem de serviço. O contrato poderá ser prorrogado por igual período ou ter aditivos de quantidade, conforme estabelece a legislação pertinente.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **16. VALOR ESTIMADO DE CUSTEIO DO HGLAS**

15.1. O valor estimado mensal: máximo de **R\$ 1.510.000,00 (um milhão quinhentos e dez mil reais)**.

15.2. O valor estimado já inclui a Taxa Administrativa da ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, a qual não deve ultrapassar a 10% do valor de custeio do Hospital (mensal e anual) proposto no plano de trabalho.

15.3. A CONTRATADA receberá, ainda, por parte da CONTRATANTE o repasse do valor referente a assistência financeira complementar (AFC) da União, correspondente a complementação do Piso Salarial da Enfermagem, previsto na Lei nº 14.434/22.

15.4. A CONTRATADA deverá manter atualizado os dados dos profissionais lotados na unidade hospitalar, com CNES devidamente identificado. Em caso de o servidor não receber o repasse por não estar cadastrado, a entidade deverá prestar esclarecimentos ao InvestSUS.

15.4.1. A CONTRATADA deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados para fins de pagamento do Piso da Enfermagem em conta corrente específica e exclusiva, devendo apresentar mensalmente à CONTRATANTE os respectivos extratos de movimentação mensal, folha de pagamento complementar e comprovante de depósito nas respectivas contas.

15.5. O pagamento do piso deve corresponder aos CPFs da lista de funcionários e valores individuais informados pelo InvestSUS, devendo estar destacado no contracheque dos profissionais dos profissionais com rúbrica específica, a fim de possibilitar transparência e rastreabilidade do valor complementado e maior controle da utilização dos recursos.

15.6. Aplica-se ainda, acessoriamente, as instruções contidas na cartilha do piso de enfermagem editada pelo Ministério da Saúde, localizada no link: <https://cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Cartilha-Piso-da-enfermagem.pdf>

## **17. MODALIDADE DE LICITAÇÃO**

16.1 CHAMADA PÚBLICA. Lei Federal 9.637, de 15 de maio de 1998.

## **18. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

17.1. As despesas decorrentes da eventual contratação que poderão advir correrão à conta de recursos específicos consignados no respectivo Orçamento da Secretaria:



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO HOSPITAL MUNICIPAL - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO – DOTAÇÃO – 0901.10.302.0009.2.018 - Manutenção das Atividades do Hospital e Maternidade - Elementos de despesa 3.3.50.85.00 – Trans. Por meio de contrato de gestão. As fontes de recursos são: 1500100200 - Receitas de Impostos, 1600000000 - Transferências SUS Bloco de Manutenção e 1621000000 Transferências - SUS – GOV. ESTADUAL.

### **19. OBRIGAÇÃO DA CONTRATANTE**

18.1. A CONTRATANTE se obriga a proporcionar ao(à) Contratado(a) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 14.133/21 e suas alterações posteriores;

18.2. Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual;

18.3. Comunicar ao(à) Contratado(a) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

18.4. Providenciar os pagamentos ao(à) Contratado(a) à vista das Notas Fiscais /Faturas devidamente atestadas pelo Setor Competente.

### **20. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

19.1 Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantidas a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao(à) Contratado(a), as seguintes sanções:

a) Advertência.

b) Multas de:

b.1) 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa do(a) licitante vencedor(a) em assinar o Contrato dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela CONTRATANTE;

b.2) 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso na execução dos serviços, até o limite de 30 (trinta) dias;

b.3) 2% (dois por cento) cumulativos sobre o valor da parcela não cumprida do Contrato e rescisão do pacto, a critério da SECRETARIA DE SAÚDE, em caso de atraso dos serviços superior a 30 (trinta) dias;

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



b.4) O valor da multa referida nesta cláusula será descontada “ex-officio” do(á) CONTRATADO(A), mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto à SECRETARIA DE SAÚDE do município de São Gonçalo dō Amarante, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a CONTRATANTE promova sua reabilitação.

**21. APÊNDICES DO TERMO DE REFERÊNCIA**

21.1. Apêndice A. Estrutura Organizacional do HMAAC

21.2. Apêndice B. Tabela de Recursos Humanos do HMAAC

21.3. Apêndice C. Indicadores de Produção e Qualidade - HMAAC

21.4. Apêndice D. Metas de Produção do HMAAC

21.5. Apêndice E. Estrutura Física do HMAAC

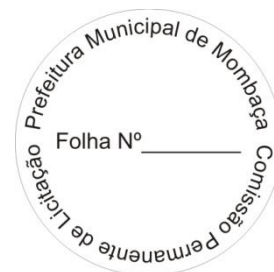
21.6. Apêndice F. Procedimentos Executados no HMAAC

21.7. Apêndice G. Inventário Patrimonial do HMAAC

**LIANE EVANGELISTA DE ALENCAR**  
**SECRETÁRIA DE SAÚDE**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



### Apêndice A. Estrutura Organizacional do HMAAC

Direção clínica; Direção Administrativa; Direção de enfermagem; Triagem (Sala de Acolhimento); Consultório médico; Sala de pronto atendimento; Sala de Estabilização; Centro-Cirúrgico e CME; Clínica médica; Clínica Cirúrgica; Alojamento conjunto; Sala de Recuperação (SR), Sala de Parto; Sala de Pré Parto; Expurgo; Obstetrícia; Pediatria; Enfermaria para Isolamento de contato; Farmácia; Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME); Sala de Raios-x; Cozinha e Copa; Lavanderia; Almojarifado.

### Apêndice B. Tabela de Recursos Humanos do HMAAC

	CARGOS	QUANTITATIVOS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REGIME DE ESCALAS
01	PORTEIROS	07	44h	PLANTÕES / 12h
02	AUXILIARES DE SERVIÇOS GERAIS / LIMPEZA	11	44h	PLANTÕES / 12h
03	SERVIÇOS DE MANUTENÇÕES	02	44h	COMERCIAL
04	MAQUEIROS	06	44h	PLANTÕES / 12h
05	AUXILIAR DE FÁRMACIA	04	44h	PLANTÕES DE 24h
06	RECEPCIONISTA	03	44h	PLANTÕES / 12h
07	TEC. EM RADIOLOGIA	08	44h	PLANTÕES DE 24h
08	FISIOTERAPEUTAS	03	30h	PLANTÕES DE 6h/d
09	NUTRICIONISTA	02	44h	PLANTÕES DE 6h/d
10	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	03	44h	COMERCIAL
11	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - DP	01	44h	COMERCIAL
12	AUXILIAR DE FATURAMENTO	01	44h	COMERCIAL
13	AUXILIAR DE LAVANDERIA	01	44h	PLANTÕES / 12h
14	COZINHEIROS	01	44h	PLANTÕES / 12h
15	COPEIRAS	04	44h	PLANTÕES / 12h
16	CONDUTOR DE AMBULÂNCIA	09	44h	PLANTÕES DE 24h
17	TEC. DE ENFERMAGEM	14	44h	PLANTÕES / 12h
18	ENFERMEIROS	10	44h	PLANTÕES / 12h
19	ASSISTENTE SOCIAL	03	30H	PLANTÕES / 12h
20	MÉDICOS	17	44h	PLANTÕES 12 e/ou 24h
21	MÉDICO AUDITOR	01	20h	MENSAIS
22	MÉDICO CIRURGIÃO	01		4 PLANTÕES MENSAIS



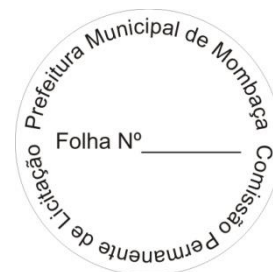
**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



23	MÉDICO OBSTÉTRA	01		4 PLANTÕES MENSAIS
24	MÉDICO PRESCRITOR	01		PLANTÕES DE 6h/d
25	ASSITENTE DE GESTÃO	01	44h	COMERCIAL
26	DIRETOR ADMINISTRATIVO	01	44h	COMERCIAL
27	ENFERMEIRO DA QUALIDADE	01	44h	COMERCIAL
28	FARMACEUTICA	03	30h	PLANTÕES DE 6h/d
29	TÉCNICO SEGURANÇA DO TRABALHO	01	16h	MENSAIS
30	GERENTE DE ENFERMAGEM	01	44h	COMERCIAL



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



### Apêndice C. Metas e Indicadores do HMAAC

Nº	INDICADOR	FÓRMULA	META
1	Garantir que o paciente cadastrado passe pela classificação de risco	Total de pacientes classificados / total de pacientes cadastrados	98%
2	Atendimento ao usuário pelo profissional médico	Total de pacientes atendidos pelo médico / total de pacientes classificados	95%
3	Absenteísmos dos profissionais que trabalham no hospital	Total de horas faltantes / total de horas líquidas disponíveis	3%
4	Pesquisa de satisfação	Total de elogios / total de pesquisas realizadas	95%
5	Taxa de mortalidade materna	Total de óbitos por causa materna / nº de obstetrícia saídas no mesmo período	1%



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**Apêndice D**  
**MODELO DE APRESENTAÇÃO DOS RELATÓRIOS DE INDICADORES E METAS - HGLAS**

<b>META 1. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: GARANTIR QUE MAIS DE 98% DOS USUÁRIOS CADASTRADOS TENHAM SIDO CLASSIFICADOS</b>													
ATENDIMENTO	Meses												Total Anual
	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	
Nº de pacientes cadastrados													0
Nº de pacientes classificados													0
Total de Evasões				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(%) Cadastrados x Classificados	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Fonte: Relatório de Faturamento

Observação: O percentual de pacientes classificados, leva em consideração o número de evasões entre o Cadastro do Paciente na recepção e a Classificação de Risco do mesmo. Perfazendo assim o percentual indicado acima, como resultado dos atendimentos em classificação.

<b>META 2 - ATENDIMENTO AO USUÁRIO : SER MAIOR OU IGUAL A 95%</b>													
Atendimento Usuário	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº de atendimentos médicos													0
Nº de pacientes classificados													0
% de Atendimento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Fonte: Relatório de Faturamento



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA

META 3 - ABSENTEÍSMO POR CATEGORIA PROFISSIONAL: SER IGUAL OU MENOR QUE 3%													
Categoria - Pessoa Jurídica	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Hora liquidas faltantes													0
Horas liquidas disponíveis													0
% Absenteísmo	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Observação: Conforme escalas anexo.

Categoria - Plantonistas	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Hora liquidas faltantes													0
Horas liquidas disponível													0
% Absenteísmo	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	

Observação: Conforme escalas anexo.

Categoria - Cooperados	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Hora liquidas faltantes													0
Horas liquidas disponível													0
% Absenteísmo	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	

Observação: Conforme escalas anexo.

Categoria - Terceirizados	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Hora liquidas faltantes													0
Horas liquidas disponível													0



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA

% Absenteísmo	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
---------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	--

Observação: Conforme escalas anexo.

**META 4 - SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS / PACIENTES SER MAIOR OU IGUAL A 95%**

PESQUISA DE SATISFAÇÃO	Meses												Total Anual	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Elogios														0
Reclamações														0
% de Elogios	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Fonte: Formulário de Pesquisa de Satisfação

**META 5 - TAXA DE MORTALIDADE MATERNA SER IGUAL OU MENOR QUE 1%**

Taxa de Óbito	Meses												Total Anual	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Nº de Óbitos														0
Nº de Altas														0
% de Óbito	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Fonte: Relatório de Óbito



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



<b>EXAMES REALIZADOS</b>	
<b>Exames realizados</b>	<b>Qtd   Mês</b>
Laboratório Clínico	
Radiologia Clínica	
Eletrocardiograma	
<b>Total</b>	

Fonte: Faturamento

<b>PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E PARTOS</b>	
<b>Exames realizados</b>	<b>Qtd   Mês</b>
Cirurgias Médio Porte	
Cirurgias Pequeno Porte	
Partos Normais	
Partos Cesareanos	
<b>Total</b>	

Fonte: Faturamento

<b>Classificação de Risco</b>	<b>Quantidade de Pacientes Classificados e Reclássificado/mês</b>
<b>Vermelho</b>	
<b>Laranja</b>	
<b>Amarelo</b>	
<b>Verde</b>	
<b>Azul</b>	
<b>TOTAL</b>	



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



INDICADOR 1 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITO CLÍNICO													
MARCADORES	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº de Pacientes Dia													
Nº de Pacientes Saídos no Mesmo Período													
%													
INDICADOR 2 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITO CIRÚRGICO													
MARCADORES	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº de Pacientes Cirúrgicos													
Nº de Pacientes Saídos no Mesmo Período													
%													
INDICADOR 3 - TAXA DE CIRURGIAS SUSPENSAS													
MARCADORES	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº de Cirurgias Suspensas													
Nº de Cirurgias Marcadas													
%													
INDICADOR 4 - TAXA DE PARTOS CESÁREOS													
MARCADORES	Meses												Total Anual
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº de Partos Cesáreos													



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



Nº de Partos													
%													
<b>INDICADOR 5 - TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR</b>													
<b>MARCADORES</b>	<b>Meses</b>												<b>Total Anual</b>
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
Nº de Pacientes Internados													
Nº de Altas no Mesmo Período													
%													



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



## **Apêndice E. Estrutura Física do HMAAC**

Leitos e quantidades:

Emergência 02 (leitos) leitos de observação na emergência; Sala de estabilização com 02 (dois) macas; Clínica Médica Feminina com 14 (quatorze) leitos ao todo, contando com 08 (oito) CM e 06 (seis) clínica cirúrgica; Pediatria 09 (nove) leitos; Obstetrícia com Alojamento Conjunto 06 (seis) leitos, Pré-Parto 03 (três) leitos, e Sala de Parto com 2 (dois) leitos; Clínica Médica Masculina 10 leitos ao todo; Sala de Acolhimento com classificação de risco 01 (um) leito; Sala de Recuperação 02 (dois) leitos; Cento Cirúrgico com 2 (dois) leitos; Enfermaria Isolamento de contato 08 (oito) leitos.

SistemaFastMedic: 61 leitos (Clínica em geral + Urgência e Emergência).



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **Apêndice F. Procedimentos Executados no HMAAC**

Cirúrgicos:

Herniorrafia Inguinal Unilateral; Herniorrafia Inguinal Bilateral; Herniorrafia Umbilical; Herniorrafia Epigástrica; Herniorrafia Incisional; Histerectomia Total; Histerectomia Vaginal; Colpoperineoplastia; Bartolinectomia; Exerece de Cisto Vaginal; Colectomia; Ooforectomia; Hidrocelectomia; Hemorroidectomia; Exerece de Cisto Tireoglosso; Fistolectomia Anal; Vasectomia; Postectomia; Extração de Lipoma; Retirada de Cisto Pilonidal; Laqueadura.

Geral:

Pequenas cirurgias (Eletivas); Curativos, Administração de medicamentos prescritos interno e externo (ex: Benzetacil); Trocas de sondas SVD, SNG, SNE; Retirada de Pontos; Vacinação DT e Anti-Rábico; Eletrocardiogramas (Eletivos externos e internos); Exames laboratoriais (para pacientes internos e de urgência).



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## Apêndice G. Inventário Patrimonial do HMAAC

### 01. Bens Materiais:

RECEPÇÃO/CORREDOR	
ITEM	ESTADO DO MATERIAL
TV 50 POLEGADAS	BOM
TV 42 POLEGADAS	BOM
CADEIRA DE PVC	BOM
CADEIRA GIRATORIO ESCRITÓRIO C/RODINHAS AZUL	BOM
AR CONDICIONADO 24 BTUS	BOM
AR CONDICIONADO 24 BTUS	BOM
AR CONDICIONADO 24 BTUS	BOM
LIXEIRA HOSPITALAR C/PEDAL 15L	BOM
BEBEDOURO GELÁGUA	REGULAR
CADEIRA DE RODAS	REGULAR
MACA ( INOX)	BOM
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO / TRIAGEM	
ITEM	ESTADO DO MATERIAL
BALANÇA DIGITAL ADULTO WELMY W110W	BOM
AR CONDICIONADO 12 BTUS	BOM
POLTRONA	BOM
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	REGULAR
MOCHO BANCO GIRATÓRIO C/RODINHAS	DEFEITO
LIXEIRA 15L	BOM
ARMARIO EM MDF C/04 GAVETAS	BOM
GLICOSÍMETRO	BOM
TERMOMETRO	BOM
ENFERMARIA FEMININA	
ITEM	ESTADO DO MATERIAL
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES COM 1 GAVETA	BOM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES COM 1 GAVETA	BOM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES COM 1 GAVETA	BOM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES COM 1 GAVETA	BOM
SUORTE DE SORO	BOM
SUORTE DE SORO	BOM
SUORTE DE SORO	BOM
SUORTE DE SORO	BOM
VENTILADOR DE PAREDE	BOM
VENTILADOR DE PAREDE	BOM
CADEIRA PVC C/BRAÇOS	BOM
CADEIRA PVC C/ BRAÇOS	BOM
CADEIRA PVC C/ BRAÇOS	BOM
CADEIRA PVC C/ BRAÇOS	BOM
CADEIRA PVC C/ BRAÇOS	BOM
LIXEIRA HOSPITALAR C/PEDAL 50L	BOM
LIXEIRA HOSPITALAR C/PEDAL 50L	BOM
<b>SALA DE MEDICAÇÃO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ITEM</b>
SUORTE PARA SORO	BOM
SUORTE PARA SORO	BOM
SUORTE PARA SORO	BOM
SUORTE PARA SORO	BOM
SUORTE PARA SORO	BOM
SUORTE PARA SORO	BOM
MACA LEITO ESTOFADO EM INOX	REGULAR
MACA LEITO ESTOFADO EM INOX	REGULAR
MACA LEITO ESTOFADO EM INOX	REGULAR
CORINA AR CONDICIONADO 24 BTUS	BOM
POLTRONA HOSPITALAR ARTICULÁVEL P/COLETA E DESCANSO	REGULAR
POLTRONA HOSPITALAR ARTICULÁVEL P/COLETA E DESCANSO	REGULAR
POLTRONA HOSPITALAR ARTICULÁVEL P/COLETA E DESCANSO	REGULAR
POLTRONA HOSPITALAR ARTICULÁVEL P/COLETA E DESCANSO	REGULAR
POLTRONA HOSPITALAR ARTICULÁVEL P/COLETA E DESCANSO	REGULAR
LIXEIRA HOSPITALAR C/PEDAL 15L	BOM
MESA DE MAIO	RUIM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



ARMARIO EM INOX COM 3 PORTAS	BOM
<b>ENFERMARIA MASCULINA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CAMA HOSPITALAR C/COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/COLCHÃO	BOM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES	BOM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES	BOM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES	BOM
BIOMBO TRIPLO	DEFEITO
VENTILADOR DE PAREDE	BOM
ESCADA 02 DEGRAUS HOSPITALAR	BOM
ESCADA 02 DEGRAUS HOSPITALAR	BOM
VENTILADOR DE PAREDE	RUIM
VENTILADOR DE PAREDE	RUIM
SUPORTE PARA SORO	DEFEITO
SUPORTE PARA SORO	DEFEITO
SUPORTE PARA SORO	DEFEITO
LIXEIRA HOSPITALAR C/PEDAL 50L	BOM
LIXEIRA HOSPITALAR C/PEDAL 50L	BOM
<b>PEDIATRIA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/ COLCHONETE	BOM
CADEIRA EM PVC C/ BRAÇOS	BOM
CADEIRA EM PVC C/ BRAÇOS	BOM
BANHEIRA COM SUPORTE	BOM
BERÇO P/ RECÉM-NASC, CUNA DE ACRILICO E AÇO	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



LIXEIRA C/PEDAL 15L	BOM
VENTILADOR DE PAREDE	RUIM
VENTILADOR DE PAREDE	RUIM
ARMÁRIO GUARDA VOLUMES	BOM
<b>SALA DE ESPERA/RECEPÇÃO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
LONGARINA C/ 03 LUGARES	BOM
TV 50 POLEGADAS	BOM
TV 41 POLEGADAS	BOM
AR CONDICIONADO 24MBTUS	BOM
AR CONDICIONADO 24MBTUS	BOM
AR CONDICIONADO 24MBTUS	BOM
<b>LAVANDERIA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
LAVADORA HORIZONTAL HOSPITALAR	BOM
VENTILADOR DE PAREDE	BOM
CENTRÍFUGA HE20 (HIDROEXTRATOR)	BOM
CALANDRA	BOM
SECADORA HOSPITALAR	BOM
CARRO PARA TRANSPORTE DE ROUPAS EM PLÁSTICO	BOM
CARRO PARA TRANSPORTE DE ROUPAS EM PLÁSTICO	REGULAR
<b>SALA DE MEDICAÇÃO- PREPARO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CARRO CURATIVO EM INOX COM BALDE E BACIA	BOM
CADEIRA GIRATÓRIA ESCRITÓRIO C/RODINHAS PRETA	BOM
MESA PARA ESCRITÓRIO 92X61	BOM
CADEIRA EM PVC	BOM
LIXEIRA HOSPITALAR C/PEDAL 50L	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



ESFIGMOMANÔMETRO HOSPITALAR COM RODÍZIO	BOM
<b>SALA VERMELHA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
ARMÁRIO PAREDE 2 PORTAS	
BOMBA DE INFUSÃO	BOM
BOMBA DE INFUSÃO	BOM
SUORTE PARA SORO	BOM
SUORTE PARA SORO	BOM
MESA DE MAYO	BOM
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	BOM
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	BOM
LIXEIRA PEDAL 50L	
LIXEIRA PEDAL 50L	
AR-CONDICIONADO SPLIT 18MBTUS	BOM
ESCADA COM 2 DEGRAUS	REGULAR
ESCADA COM 2 DEGRAUS	REGULAR
CARRINHO DE PARADA C/ 4 GAVETAS	BOM
VENTILADOR MECÂNICO	BOM
VENTILADOR MECÂNICO	BOM
FOCO REFLETOR AMBULATORIAL	
ASPIRADOR CIRÚRGICO	BOM
ASPIRADOR CIRÚRGICO	BOM
ECG	BOM
CARDIOVERSOR	REGULAR
BIOMBO	REGULAR
MACA COM COLCHÃO	
MACA COM COLCHÃO	
<b>CONSULTÓRIO MÉDICO 1</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CADEIRA EM AÇO BRANCA	BOM
MACA LEITO ESTOFADO EM INOX	BOM
CADEIRA P/ ESCRITÓRIO GIRATÓRIA EM PLÁSTICO AZUL	BOM
NEGATOSCÓPIO	NOVO
OTOSCÓPIO	BOM
<b>CONSULTÓRIO MÉDICO 2</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



CADEIRA EM AÇO BRANCA	BOM
MACA LEITO ESTOFADO EM INOX	BOM
CADEIRA P/ ESCRITÓRIO GIRATÓRIA EM PLÁSTICO AZUL	BOM
NEGATOSCÓPIO	NOVO
OTOSCÓPIO	BOM
<b>REPOUSO COLABORADORES FEMININO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
BELICHE EM MADEIRA C 2 LUGARES / 2 COLCHÕES	BOM
BELICHE EM MADEIRA C 2 LUGARES / 2 COLCHÕES	BOM
CAMA SOLTEIRÃO SIMPLES	BOM
CAMA SOLTEIRÃO SIMPLES	BOM
CAMA EM MADEIRA SIMPLES C/ COLCHÃO	BOM
CAMA EM MADEIRA SIMPLES C/ COLCHÃO	BOM
CAMA EM MADEIRA SIMPLES C/ COLCHÃO	BOM
BELICHE EM MADEIRA DOIS LUGARES COLCHÕES	BOM
AR CONDICIONADO 12BTUS	REGULAR
ARMARIO EM AÇO C/ 2 PORTAS	REGULAR
<b>REPOUSO COLABORADORES MASCULINO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
BELICHE EM MADEIRA C 2 LUGARES / 2 COLCHÕES	BOM
BELICHE EM MADEIRA C 2 LUGARES / 2 COLCHÕES	BOM
BELICHE EM MADEIRA C 2 LUGARES / 2 COLCHÕES	BOM
AR CONDICIONADO 9000BTUS	REGULAR
<b>POSTO DE ENFERMAGEM 1</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
MESA MAYO	BOM
CARRINHO DE PARADA C/ 4 GAVETAS	BOM
ARMÁRIO AUXILIAR ARQUIVO EM MADEIRA C/2 PRATELEIRAS	BOM
CADEIRA GIRATÓRIA ESCRITÓRIO C/ RODINHAS PRETA	BOM
CADEIRA GIRATÓRIA EM PLÁSTICO AZUL	BOM
LIXEIRA C/ PEDAL 50L	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
FLANEL´GRAFO	BOM
ASPIRADOR PORTÁTIL	NOVO
OXÍMETRO + CARREGADOR	BOM
GLICOSÍMETRO	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



TERMÔMETRO	BOM
<b>PÓS PARTO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
BERÇO P/ RECÉM-NASC, CUNA DE ACRÍLICO E INOX	BOM
BERÇO P/ RECÉM-NASC, CUNA DE ACRÍLICO E INOX	BOM
BERÇO P/ RECÉM-NASC, CUNA DE ACRÍLICO E INOX	BOM
BERÇO P/ RECÉM-NASC, CUNA DE ACRÍLICO E INOX	BOM
BERÇO P/ RECÉM-NASC, CUNA DE ACRÍLICO E INOX	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR C/ COLCHÃO	BOM
CADEIRA EM PVC C/ BRAÇOS	REGULAR
AR CONDICIONADO 24MBTUS	NOVO
BIOMBO	DEFEITO
SUORTE PARA SORO	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
LIXEIRA C/ PEDAL 15L	BOM
APARADEIRA PLÁSTICA	BOM
<b>PRÉ PARTO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
MESA INOX CABECEIRA HOSPITALAR C/GAVETA	BOM
AR CONDICIONADO YANG 30MBTUS	REGULAR
BIOMBO	DEFEITO
BIOMBO	DEFEITO
ESCADA C/2 DEGRAUS	REGULAR
CADEIRA EM PVC C/BRAÇOS	DEFEITO
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
DOPPLER FETAL	BOM
<b>SALA DE PARTO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



CARRINHO DE PARADA	BOM
FOCO REFLETOR AMBULATORIAL	BOM
ARMÁRIO EM MDF C/2 PORTAS	BOM
SUORTE PARA SORO INOX	REGULAR
MOCHO BANCO GIRATÓRI C/RODINHAS	REGULAR
BERÇO AQUECIDO	BOM
MESA CIRÚRGICA OBSTETRÍCA	BOM
BALANÇA MECÂNICA PEDIÁTRICA	REGULAR
ESFIGMOMANÔMETRO HOSPITALAR C/RODÍZIO	REGULAR
AR CONDICIONADO 18MBTUS	BOM
ESCADA C/2 DEGRAUS	REGULAR
RELÓGIO DE PAREDE	BOM
LIXEIRA COM PEDAL PLÁSTICO 30L	BOM
<b>SAME</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
MESAS PARA COMPUTADOR COM GAVETA	
MESAS PARA COMPUTADOR SEM GAVETA	
IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL RICOH	
CADEIRAS GIRATÓRIA	
AR-CONDICIONADO	
ROTEADOR	
ARMARIO DE ALUMINIO	
GAVETEIRO DE ALUMINIO	
CADEIRA DE ESPERA (COM 3 JUNTAS)	
COMPUTADOR COMPLETO	
ESTABILIZADOR	
MESAS PARA COMPUTADOR COM GAVETA	
MESAS PARA COMPUTADOR SEM GAVETA	
IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL RICOH	
<b>REPOUSO DOS MÉDICOS</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
MESA, INOX CABECEIRA HOSPITALAR C/GAVETA	BOM
AR CONDICIONADO	REGULAR
CAMA BOX	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 15L	BOM
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>	



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
MESA ESCRITÓRIO EM MDF C/2GAVETAS	BOM
MESA ESCRITÓRIO EM MDF FORMATO L S/GAVETAS	BOM
MESA ESCRITÓRIO EM MDF FORMATO L S/GAVETAS	
CADEIRA GIRATÓRIA ESCRITÓRIO C/ RODINHAS PRETA	
CADEIRA GIRATÓRIA ESCRITÓRIO C/ RODINHAS PRETA	
CADEIRA GIRATÓRIA ESCRITÓRIO C/ RODINHAS PRETA	
CADEIRA ESCRITÓRIO FIXA ACOLCHOADA PRETA	BOM
CADEIRA ESCRITÓRIO FIXA ACOLCHOADA PRETA	BOM
CADEIRA ESCRITÓRIO FIXA ACOLCHOADA PRETA	BOM
AR CONDICIONADO 18MBTUS	REGULAR
SOFÁ 2 LUGARES EM CORINO BRANCO	
MESINHA LATERAL EM MDF GRANDE	
MESINHA LATERAL EM MDF PEQUENA	
ARMARIO EM MDF 2 PORTAS	BOM
ARMARIO EM MDF 2 PORTAS	BOM
ARMARIO EM MDF 2 PORTAS	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 15L	BOM
BANCO FIXO EM AÇO	BOM
AR CONDICIONADO 12MBTUS	BOM
<b>CENTRO CIRÚRGICO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
BISTURI ELÉTRICO DIGITAL	BOM
BISTURI ELETRÔNICO	REGULAR
MESA DE MAYO C/BANDEJA	BOM
MOCHO BANCO GIRATÓRIO C/RODINHAS	DEFEITO
FOCO CIRÚRGICO	
BERÇO AQUECIDO	
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	BOM
ASPIRADOR CIRÚRGICO	RUIM
SUPORTE PARA SORO	BOM
SUPORTE PARA SORO	BOM
FOCO AUXILIAR 4BULBOS SEM EMERGÊNCIA	BOM
FOCO REFLETOR AMBULATORIAL	REGULAR
ESCADINHA C/ 2 DEGRAUS	BOM
MESA CIRÚRGICA	BOM
AR CONDICIONADO SPLIT 12MBTUS	BOM
CARRINHO DE PARADA C/4 GAVETAS	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



MESA AUXILIAR EM AÇO INOX P/INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	BOM
MESA AUXILIAR EM AÇO INOX P/INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	BOM
RELÓGICO DE PAREDE	BOM
MESA AUXILIAR EM AÇO MEIA-LUA	BOM
MESA AUXILIAR EM AÇO MEIA-LUA	BOM
<b>CENTRO CIRÚRGICO 2</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CAMA HOSPITALAR	BOM
CAMA HOSPITALAR	BOM
CAMA HOSPITALAR	BOM
CAMA HOSPITALAR	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
APARADEIRA EM INOX	BOM
VENTILADOR DE PAREDE	REGULAR
ESCADA C/2 DEGRAUS	REGULAR
CARRO PARA TRANSPORTE DE ROUPAS EM INOX	BOM
BERÇO HOSPITALAR EM AÇO INOX C/COLCHONETE	REGULAR
BEBEDOURO GELÁGUA COLUNA	BOM
MOCHO BANCO GIRATÓRIO C/RODINHAS	BOM
MESA AUXILIAR HOSPITALAR PARA REFEIÇÃO	BOM
MESA INOX CABCEIRA HOSPITALAR C/GAVETA	BOM
ESCADA C/2 DEGRAUS	BOM
ESCADA C/2 DEGRAUS	BOM
BIOMBO	REGULAR
CADEIRA DE RODAS PRETA	REGULAR
MESA CABECEIRA HOSPITALAR C/GAVETA	BOM
MESA AUXILIAR EM AÇO INOX P/INSTRUMENTAL CIRÚRGICO	BOM
ARMÁRIO VITRINE HOSPITALAR 2 PORTAS	REGULAR
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
RELÓGICO DE PAREDE	BOM
AR CONDICIONADO 22MBTUS	BOM
ESCADA C/2 DEGRAUS	BOM
ESCADA C/2 DEGRAUS	BOM
ESCADA C/2 DEGRAUS	BOM
VENTILADOR MECÂNICO	NOVO
<b>EXPURGO AREA LIMPA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



LIXEIRA DE PLÁSTICO 50LTS	BOM
MESA AUXILIAR	BOM
CADEIRA DE PLÁSTICO	BOM
<b>CME</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
AUTOCLAVE	BOM
ESTUFA PARA ESTERILIZAÇÃO	BOM
SELADORA	RUIM
SELADORA	BOM
MESA AUXILIAR	BOM
ARMARIO AÇO 3 PORTAS	BOM
MACA DE TRANSPORTE	BOM
CARRINHO COM RODAS-AUXILIAR	BOM
AR CONDICIONADO	BOM
LIXEIRA INOX COM PEDAL	BOM
CADEIRA PLÁSTICA C/SUPORE PARA BRAÇOS	REGULAR
<b>ÁREA EXTERNA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
GERADOR DE ENERGIA	BOM
GERADOR DE ENERGIA TRANSFER SWITCH EQUIPAMENT	BOM
SUBESTAÇÃO AEREA 112,5KVA	BOM
BOMBA PERIFÉRICA ( MOTOR DE ÁGUA )	BOM
<b>CLÍNICA CIRÚRGICA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
ARMARIO GUARDA VOLUMES	BOM
<b>ENFERMARIA 1 ISOLAMENTO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
ESCADA DE DEGRAUS	REGULAR
ARMARIO GUARDA VOLUME	BOM
POLTRONA REGULAVEL	REGULAR
VENTILADOR DE PAREDE	BOM
<b>ENFERMARIA 2 ISOLAMENTO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
ESCADA DE DEGRAUS	REGULAR
POLTRONA REGULAVEL	REGULAR
CADEIRA ADAPTADA PARA BANHO	BOM
VENTILADOR DE PAREDE	BOM
<b>ENFERMARIA 3 ISOLAMENTO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
CAMA HOSPITALAR COM COLCHÃO	BOM
ESCADA DE DEGRAUS	REGULAR
POLTRONA REGULAVEL	REGULAR
VENTILADOR DE PAREDE	BOM
<b>SERVIÇO SOCIAL</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
MESA INOX CABECEIRA HOSPITALAR C/ GAVETA	BOM
ARMARIO MDF 2 PORTAS	BOM
MESA ESCRITÓRIO EM MDF C/2 PORTAS	REGULAR
CADEIRA GIRATÓRIA ESCRITÓRIO C/ RODINHAS PRETAS	BOM
AR CONDICIONADO 9000BTUS	BOM
<b>FARMÁCIA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM PRATELEIRAS	BOM
ARMARIO EM AÇO COM DUAS PORTAS	REGULAR
ARMARIO EM AÇO COM DUAS PORTAS	REGULAR
ARMARIO EM AÇO COM DUAS PORTAS	REGULAR
GELADEIRA ESMALTEC/MODELO ROC31	BOM
GELADEIRA CÔNSUL FACILITE 342L FROST FREE	BOM
AR CONDICIONADO 12000 BTUS	BOM
MESA COM DUAS GAVETAS	REGULAR
MESA COM QUATRO GAVETAS	REGULAR
CADEIRA SECRETÁRIA COM RODINHAS NA COR PRETA	REGULAR
CADEIRA SECRETÁRIA COM RODINHAS NA COR PRETA	REGULAR
<b>SALA GÊNEROS ALIMENTÍCIOS / ALMOXARIFADO</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
ESTANTES EM AÇO COM 05 DIVISÓRIAS (5UNI)	BOM
ESTANTES EM AÇO COM 02 DIVISÓRIAS ( 1 UNI)	BOM
MESA ESCRITÓRIO COM 01 GAVETA	BOM
FREZER HORIZONTAL 2 PORTAS	BOM
FREZER HORIZONTAL 1 PORTA	BOM
GELADEIRA 380 LTS	BOM
GELADEIRA 300 LTS	REGULAR
AR CONDICIONADO 12BTUS	BOM
CADEIRA SECRETÁRIA COR AZUL	BOM
CADEIRA SECRETÁRIA COR AZUL	RUIM
<b>ALMOXARIFADO MATERIAL DE LIMPEZA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
ESTANTE EM AÇO COM 5 PRATELEIRAS	BOM
ESTANTE EM AÇO COM 5 PRATELEIRAS	BOM
<b>COZINHA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
MICROONDAS 12L	BOM
REFRIGERADOR CÔNSUL 407L	BOM
ESTANTE DE AÇO C/03 PRATELEIRAS	BOM
LIQUIDIFICADOR DOMÉSTICO	BOM



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



FOGÃO INDUSTRIAL C/06 BOCAS COM FORNO ACOPLACO 55LTS	BOM
ARMARIO DE COZINHA AEREO EM 3 PORTAS	BOM
BOTIJAO 13KG	BOM
BOTIJAO 13KG	BOM
BOTIJAO 13KG	BOM
BOTIJAO 13KG	BOM
FORNO INDUSTRIAL 275 LTS	BOM
<b>COPA</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
AR CONDICIONADO 12BTUS	BOM
MESA MARMORE 6 LUGARES	RUIM
BEBEDOURO GELAGUA DE COLUNA	BOM
CADEIRA	
CARRO AUXILIAR EM AÇO INOX	BOM
LIXEIRA C/PEDAL 50L	BOM
<b>RAIO X</b>	
<b>ITEM</b>	<b>ESTADO DO MATERIAL</b>
APARELHO DE RAO X	NOVO
MESA DE EXAMES	NOVO
ESTATIVA PORTA-TUBO	NOVO
ESTATIVA MURAL BUCK	NOVO
CONJUNTO EMISSOR DE RADIAÇÃO	NOVO
COLIMADOR	NOVO
COMANDO DOS MOVIMENTOS E ANGLO DE INCIDÊNCIA DOS RAOIX	NOVO
BANDEJA PORTA-FILME DA MESA DE EXAMES	NOVO
FREIO PARA O MOVIMENTO LONGITUDINAL	NOVO
FREIO PARA O MOVIMENTRO VERTICAL DO BUCKY MURAL	NOVO
BANDEJA PORTA-FILME DO BUCKY MURAL	NOVO
GERADOR	NOVO
MACA FIXA 3 GAVETAS 2 PORTAS	REGULAR
ESCADA C/2 DEGRAUS HOSPITALAR	REGULAR
SUPORTE PARA SORO	BOM
TRANSFORMADOR DE ALTA TENSÃO	NOVO
PAINEL DE COMANDOS	NOVO
IMPRESSORA A LASER	NOVO
RECEPTORA DE IMAGEM	NOVO
MESA RETA INDUSTRIAL	DEFEITO



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



MESA RETA INDUSTRIAL	REGULAR
CADEIRA PVC S/BRAÇOS	DEFEITO
AR CONDICIONADO 9000 BTUS	BOM
AR CONDICIONADO 9000 BTUS	BOM

**02. Medicamentos:**

MEDICAMENTO	TOTAL ATUAL NO ESTOQUE	MCD
ÁCIDO ASCORBICO 100MG/ML	0	0
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25 MG/MLSOL P/INALAÇÃO 20ML	112	1.3
BROMOPRIDA 5MG/2ML INJETAVEL	556	12.37
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+ DIPIRONA 500MG/ML5 ML AMP	163	13.03
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML	633	5.8
CAPTOPRIL 25MG	534	17.37
CETOPROFENO EV 100MG AMP	49	21.37
CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG/ML AMP	491	1.33
NIFEDIPINO 10MG	95	0.57
PROMETAZINA 25MG/ML AMP C/ 2ML	186	3.87
IMUNOGLOBULINA ANTI RHO		
METOCLOPRAMIDA 5MG/2ML	59	3.73
DEXAMETASONA 4MG/ML AMP. 2,5ML	604	61.67
HIDROCORTISONA 500MG INJ. CX/50	539	2.13
HIDROCORTISONA 100MG CX/50	394	10.67
ACIDO ACETILSALICO 100 MG COMPRIMIDO	232	
ACIDO TRANEXÂMICO - 50MG/ML 5 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	60	
AMINOFILINA - 24MG/ML 10 ML AMPOLA	71	0.77
ADENOSINA - 3MG/ML 2 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	109	0.43
AMIODARONA 50MG/ML - 3 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	41	0.06
ANLÓDIPINO 5 MG COMPRIMIDOS	133	0.53
ATENOLOL 25 MG COMPRIMIDOS		
AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDOS	94	1.83
AZITROMICINA 200MG-/5ML PÓ SUSPENÇÃO ORAL	102	0.07
BENZILPENICILINA POTASSICA-5.000.000 AMP	71	0.23
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA	14	7.5



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA	113	2.4
BICARBONATO DE SÓDIO - 8,4MG/ML - 10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	55	1.33
CEFTRIAXONA 1 G - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA	1819	18.27
CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDOS	361	1.33
CETOPROFENO IM - 50MG/ML 2 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	85	17.93
CLORETO DE POTÁSSIO 10% -10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	109	1
CLORETO DE SÓDIO 20% - 10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	202	0.33
CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5MG/ML 20 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	9	0.03
CLORIDRATO DE HIDRALAZINA - 20MG/ML 1 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	19	3.93
DIAZEPAM - 5MG/ML 2 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	246	05.03
DICLOFENACO SÓDICO - 75MG/ML 3 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	1133	19.5
DIPIRONA 500MG CP	87	6.27
DIPIRONA 500MG/ML-10ML	55	0.6
DIPIRONA - 500MG/ML 2 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	3639	40.27
DOPAMINA - 5MG/ML 10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	40	0
DRAMIN B6 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA		
EPINEFRINA 1MG/ML - 1 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	96	1.3
ETILEFRINA - 10MG/ML 1 ML AMPOLA		
ETOMIDATO 2MG/ML - 10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	19	0.33
FENTANILA 50MCG/ML -10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	311	1.13
FLUMAZENIL - 0,1MG/ML 5 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	22	0.03
FUROSEMIDA 20MG/ML - 2 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	373	5.23
1.7	32	



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**

HEPARINA SODICA 5.000 UI/ML 5 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA	2	0.47
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMPRIMIDOS	59	0
INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML - 10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOL	46	0.33
INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML - 10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA	20	0.07
ISOSSORBIDA 5 MG COMPRIMIDOS	60	0.27
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% (20MG/G) GELEIA ESTÉRIL - 30 MG BISNAGA	51	0.57
MIDAZOLAM 5MG/ML 10 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	290	1.6
MORFINA 10MG 1 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	35	1.6
NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDOS	95	
NITROGLICERINA - 5MG/ML 5 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	42	0.2
NITROPRUSSETO DE SÓDIO - 25MG/ML 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	12	0
NOREPINEFRINA - 2MG/ML 4 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	200	0.9
OMEPRAZOL 20 MG COMPRIMIDOS	759	7.9
OMEPRAZOL INJETAVEL 40 MG/ML PÓ LIOFILIZADO FRASCO AMPOLA	137	1
OXACILINA SÓDICA- 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA	814	5.73
PARACETAMOL 200 MG/ML -15ML	83	0.57
PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDOS	516	6.77
SALBUTAMOL 100 MGC/ML SUSPENSÃO AEROSSOL PRESSURIZADA JATO DOSE	281	0.33
SULFATO DE ATROPINA - 0,25MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	100	3.67
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	322	0.17
SUXAMETÔNIO 100 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA	8	0.43
TRAMAL - 100MG/ML 2 ML AMPOLA SOLUCAO INJETAVEL	443	13.87
VITAMINAS DO COMPLEXO B - 2 ML AMPOLA	255	1.33

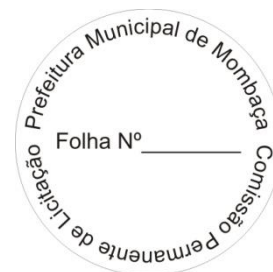
**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



VANCOMICINA 500MG	133	0.03
TARTARATO DE METOPROLOL 1MG-5ML AMPOLA	75	0.1
SULFATO DE GENTAMICINA 40MG/ML-2ML AMPOLA	75	0.2
SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML AMPOLA	58	0
SULFATIAZINA DE PRATA 1% CREME	62	0.07
SINVASTATINA 20MG	55	0.37
SIMETICONA 75MG/ML	32	01.07
REPOFLOR PÓ ( SCCHAROMYCES BOULARDI )	65	0.67
PROPANOLOL 40MG	58	0.37
PIPERACICLINA SÓDICA + TAZOBACTAN SÓDICO 4G+ 500MG PÓ	280	0
ONDANSETRONA 2MG/ML-2ML	621	10.37
OCITOCINA SUI-1ML AMPOLA	264	2.1
MISOPROSTOL 200MCG CP	16	0
METILERGOMETRINA 0,2MG-1ML AMP	93	0
METILDOPA 250MG CP	171	0.87
MEROPENEM 1G AMP	124	0.03
METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOLSA	78	3.23
LOSARTANA POTÁSSICA 50MG CP	75	3.83
LIDOCAINA 2%-SEM VASOCONTRICTOR FRASCO AMP 20ML	292	1.93
LEVOFLOXACINO EV 5MG/ML 100ML BOLS	70	1.43
LACTULOSE 667MG/ML 120ML SOLUÇÃO ORAL	16	0.23
IBUPROFENO-100MG/5ML-20ML SOLUÇÃO ORAL	30	01.07
GLICOSE 50%-10ML AMP	158	5.57
GLICONATO DE CÁLCIO 10%-10ML	90	0
GLICERINA-SUPOSITORIO INFANTIL	40	0
GLICERINA 12%-500ML CLISTER	124	0.7
FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML-4ML	676	1.87
FORMOL 10% 1LT	2	0.23
FLORENT (SACCHAROMYCES BOULARDII 17 LIOFILIZADO) 200MG-1G DE PÓ	80	0
FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML	187	0.97
FENOBARBITAL-100MG/ML 2ML IV	146	0
FENITOINA-50MG/ML 5ML AMP	152	0.47
ENOXOPARINA SODICA 40MG-0,4ML SOLUÇÃO INJETAVEL	217	0.27
ENOXOPARINA SODICA 60MG/ML-0,6ML SOLUÇÃO INJETAVEL	70	0.07
ENALAPRIL 5MG CP	125	0.17
DIOSMINA +HESPERIDINA 1000MG CP	4	0
DEXTROCETAMINA 50MG/ML AMP	19	0

Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000

FONE (88) 3583-1997

CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



DESLORATADINA (XAROPE)-0,5MG/ML-60ML	14	0.2
DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML-2ML AMP	36	0
COLAGENASE 0,6UG + CLORANFENICOL 0,01U/G30G POMADA	40	0.07
CLORIDRATO DE TIAMINA 300MG-CP	7	0
METFORMINA 500MG CP	90	0
CLORPROMAZINA 25MG/5ML AMP	143	1.37
BUPIVACAÍNA + GLICOSE -5MG/ML 80MG/ML 4ML AMP	175	2.4
CLONAZEPAM GOTAS-2,5MG/ML-20ML GOTAS	12	0.1
CIPROFLOXACINO 2MG/MLEV 100ML	1	2.1
CEFAZOLINA SODICA 1G AMP	64	0.23
ATORVASTATINA CÁLCICA- 40MG CP	6	0
AMPICILINA SÓDICA 500G FRASCO	168	01.07
AMPICILINA SÓDICA 1G FRASCO	97	0.33



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**03. Material Médico Hospitalar (mínimo mensal):**

MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	TOTAL ATUAL NO ESTOQUE	MCD
AGULHA DESCARTAVEL 13 X 4,5	1.900	10
AGULHA DESCARTAVEL 20 X 5,5	1.700	6.67
AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7	5.400	109
AGULHA DESCARTAVEL 40X12	1.000	163
AGULHA DESCARTAVEL 25X8	2.300	10
AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL ( TAMANHO 25GX90MM)	308	2.3
BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML	90	3.17
BOLSA DE COLOSTOMIA	3	0.03
CATETER CENTRAL PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN 7FRX20CM	20	0.1
CATETER INTRAVENOSO TP JELCO Nº 14G	100	0
CATETER INTRAVENOSO TP JELCO Nº 16G	200	0
CATETER INTRAVENOSO TP JELCO Nº 18G	250	0
CATETER INTRAVENOSO TP JELCO Nº 20G	900	25
CATETER INTRAVENOSO TP JELCO Nº 22G	1400	13.33
CATETER INTRAVENOSO TP JELCO Nº 24G	600	30
CATETER NASAL DE OXIGENIO TP ÓCULOS ADULTO	100	0
EQUIPO MACROGOTAS DESC. P/INFUSÃO INTRAV. C/INJETOR LAT	600	65.83
EQUIPO MICROGOTAS DESC. P/INFUSÃO INTRAV. C/INJETOR LAT	0	0
EXTENSOR INTERMEDIÁRIO DE DUAS VIAS ( TIPO POLIFLIX )	1300	13.3
SACO DE URINA INFANTIL (SISTEMA ABERTO)	107	0
SACO COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO VOL.2000ML	359	0.13
SCALP 21G -DISPOSITIVO P/PUNÇÃO VENOSA PERIFERICA	0	20
SCALP 23G -DISPOSITIVO P/PUNÇÃO VENOSA PERIFERICA	800	0
SERINGA DESC. 20ML	1000	71.67
SERINGA DESC. 3ML	2000	233
SERINGA DESC.10ML	2500	75
SERINGA DESC. 1ML	420	0
SERINGA DESC. 5ML	4500	116
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16	266	0
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14	116	0.33
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10	151	0.07
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 12	102	0.27
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 06	164	0.67



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 08	122	0
COMPRESSA CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM	167	0.47
COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 CM	126	168
ESPARADRAPO 10 CM X 4,5 MT	37	2.93
ABAIXADOR DE LINGUA	37	0.43
EQUIPO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL	150	2.47
FRASCO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL	0	0.5
ALGODÃO HIDROFILO 500G	17	2.2
ATADURA GESSADA 20CM X4,0M	170	0
ATADURA GESSADA 15CMX3,0M	716	0
ATADURA GESSADA 10CMX3,0M	336	0.27
ATADURA CREPOM 10 CMX1,80M	410	0.33
ATADURA CREPOM 20 CM X 1,80M	237	0.27
ALCOOL EM GEL 500ML	22	0.2
ALCOOL 70% FRASCO C/ 1000ML	51	2.7
AGUA DE INJEÇÃO 500ML	279	4.97
ACIDO PERACÉTICO 02% FRASCO C/1000ML	6	0
WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO ( AZUL ) 90X90CM	5	0
VALVULA REGULADORA COM FLUXOMETRO PARA CILINDRO DE OXIGENIO	3	0
UMIDIFICADOR PARA OXIGENIO 250ML	30	0.03
TUBO PARA COLETA DE SANGUE VERMELHO SILICONE 4ML	90	0.3
TUBO PARA COLETA DE SANGUE ROXO	91	0.3
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 3,0	10	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 2,5	1	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 2,0	2	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 9,0	16	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 8,5	30	0.03
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 8,0	44	0.1
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7,5	71	0.07
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7,0	42	42
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 6,0	6	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 5,0	21	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 4,0	12	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 3,5	16	0
TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 3,0	15	0
TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA	400	33.33
TIRAS DE GLICOSE AMARELA ON CALL PLUS	5600	11.67
TESTE RAPIDO HEPATITE C	31	2.23
TESTE RAPIDO HEPATITE B	50	1.1
TESTE RAPIDO DUO - HIV/SIFILIS	13	0.8

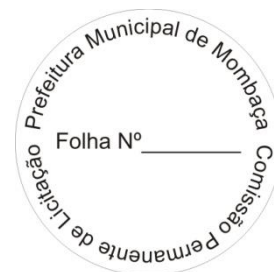
Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000

FONE (88) 3583-1997

CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



TESTE RAPIDO COVID	50	1.63
TERMOMETRO DIGITAL CLINICO	51	0.03
TERMOHIGROMETRO DIGITAL	5	0
TELA PROTÉICA DE POLIPROPILENO 30,5X60,5 CM	2	0
SONDA URETRAL Nº20	45	0.03
SONDA URETRAL Nº 18	46	0.6
SONDA URETRAL Nº 16	67	0
SONDA URETRAL Nº 14	185	0
SONDA URETRAL Nº 12	25	0.1
SONDA URETRAL Nº10	37	0.1
SONDA URETRAL Nº8	55	0
SONDA URETRAL Nº6	73	0
SONDA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL Nº12	10	0.57
SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº20	25	0.1
SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18	19	0.07
SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 16	166	0
SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 14	39	0.03
SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 12	6	0
SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 18	42	0
SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 14	35	0
SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 10	20	0
SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 08	32	0
SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 06	56	0
SONDA FOLEY 3 VIAS Nº20	2	0.07
SONDA FOLEY 3 VIAS Nº18	17	0
SONDA FOLEY 3 VIAS Nº14	6	0
SONDA FOLEY 2 VIAS Nº24	90	0.03
SONDA FOLEY 2 VIAS Nº22	36	0.03
SONDA FOLEY 2 VIAS Nº20	18	0.2
SONDA FOLEY 2 VIAS Nº18	48	0.23
SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 16	98	1.3
SONDA FOLEY 2 VIAS Nº14	31	0.1
SONDA FOLEY 2 VIAS Nº12	49	0.03
SOLUÇÃO RINGER C/LACTATO 500ML	591	08.07
SOLUÇÃO GLICOSE 5% 500ML	256	5.57
SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA 500ML	495	10.57
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 500ML	174	33.17
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 100ML	217	53.17
ROLO DE PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO	163	0
RIBOON PARA IMPRESSAO	99	0
REANIMADOR PULMONAR MANUAL NEONATAL COM RESERVATORIO	1	0

Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000

FONE (88) 3583-1997

CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



REANIMADOR PULMONAR MANUAL ADULTO SILICONE	2	0
REANIMADOR DE SILICONE AUTOCLAVAVEL INFANTIL	1	0
PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO MÃE E FILHO	683	0.13
PAPEL PARA ECG	6	0.03
PAPEL GRAU CIRURGICO 300MMX100M	2	0
PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMX100MM	2	0
OXIMETRO PEDIATRICO	4	0
OXIMETRO ADULTO	2	0.03
OTOSCOPIO	4	0
MASCARA PARA NEBULIZAÇÃO INFANTIL COMPLETA	18	0
MASCARA PARA NEBULIZAÇÃO ADULTA COMPLETA	74	0
MASCARA LARINGEA 5.0	9	0
MASCARA LARINGEA 4.0	3	0
MASCARA DE OXIGENIO DE VENTURI P/ADULTO	10	0
MASCARA COM RESERVATORIO (PEDIATRICO)	13	0
MASCARA COM RESERVATORIO (ADULTO)	36	0.13
MASCARA CIRURGICA DES. 03 CAMADAS	2100	75
MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL DIGITAL DE BRAÇO	3	0
MASCARA RESPIRADOR DESC. P/SERVIÇO DE LIMPEZA E EXPURGO, DE PROTEÇÃO IND	100	0.87
MANTA PARA ESTERILIZAÇÃO 1,20X120	415	0.33
LÂMINA PARA LARINGOSCÓPICO CURVA Nº 5	17	0
LÂMINA PARA LARINGOSCÓPICO CURVA Nº 4	7	0
LÂMINA PARA LARINGOSCÓPICO CURVA Nº 3	18	0
LÂMINA PARA LARINGOSCÓPICO CURVA Nº2	4	0
LÂMINA PARA LARINGOSCÓPICO CURVA Nº1	2	0
LÂMINA PARA LARINGOSCÓPICO CURVA Nº 0	2	0
LÂMINA P/BISTURI Nº 22	200	0
LÂMINA P/BISTURI Nº 24	2300	10
LÂMINA P/BISTURI Nº23	1800	0
LÂMINA P/BISTURI Nº21	300	39.27
LÂMINA P/BISTURI Nº15	800	0
LUVA DE PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL EM LATEX NATURAL P	65	3.8
LUVA DE PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL EM LATEX NATURAL M	56	2.6
LUVA DE PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL EM LATEX NATURAL G	30	0.13
LUVA DE BORRACHA CANO LONGO	5	0
AVENTAL MANGA LONGA DESCARTAVEL 50G/TNT/IMPERMEAVEL	10	0
AVENTAL DESCARTAVEL EM TNT MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO	27	1.43

Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000

FONE (88) 3583-1997

CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



ALMOTOLOGIA PLASTICA TRANSPARENTE, CAPACIDADE 250ML	20	0
ALMOTOLOGIA PLASTICA AMBAR, CAPACIDADE 500ML		
CLAMP DESCARTAVEL ESTERIL	299	0.17
CIRCUITOS DE VENTILAÇÃO	3	0
CANETA ELETROCIRURGICA ( BISTURI )	3	0
CAIXA INOX 36X22X9CM	13	0
LANCETA PARA TESTE DE GLICEMIA DESCARTAVEL	1400	33.33
CAIXA COLETORA MATERIAL PERFUROCORTANTE 13L	80	0.67
CANULA DE GUEDEL Nº5	3	0
CANULA DE GUEDEL Nº4	4	0
CANULA DE GUEDEL Nº3	2	0
CANULA DE GUEDEL Nº2	4	0
CANULA DE GUEDEL Nº1	3	0
CANULA DE GUEDEL Nº0	3	0
CURATIVO FIXADOR 8.5X11.5CM	71	0.33
CURATIVO FIXADOR 7.9XCM	4	2.1
CURATIVO CIRÚRGICO 10CMX15CM	300	0
EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL	34	0.07
EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO CRISTAL	15	0.7
ELETRODO DESCARTAVEL P/MONITORIZAÇÃO CARDÍACA	452	1.67
DRENO PARA SUCÇÃO Nº4,8	3	0
DRENO PARA SUCÇÃO Nº 6,4	2	0
DRENO PARA SUCÇÃO Nº3,2	2	0
DRENO PENROSE Nº3	11	0
DRENO PENROSE Nº2	25	0
DRENO PENROSE Nº1	19	0
DIETA ENTERAL NOVASOURCE GC/ DIANUTRI 1.1/1.0	25	0.4
DIETA ENTERAL ISOSOURCE SOYAFIBER 1.2	27	0
DIETA ENTERAL ISOSOURCE SOYA 1.2	17	0.13
DIETA ENTERAL ISOSOURCE 1.5	8	0.3
DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML	5	0.03
DETECTOR FETAL	1	0
FIO CATGUT CROMADO DE SUTURA ABSORVIVEL 4.0	225	0.17
FIO CATGUT CROMADO- FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRICIA 2.0	96	0
FIO CATGUT CROMADO- FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRICIA 0.0	259	0
FIO CATGUT CROMADO-APARELHO DIGESTIVO 2.0	1	0
FILTRO HMEF INFANTIL	17	0
FILTRO HMEF ADULTO	48	0
EXTENSÃO PARA SISTEMA DE ASPIRAÇÃO	43	0



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



ESPAÇADOR PARA MEDICAMENTO EM AEROSOL	20	0.2
ESFIGMOMANOMETRO -TAMANHO PEDIATRICO	2	0
ESFIGMOMANOMETRO -TAMANHO ADULTO	2	0.03
ESCOVA PARA LIMPEZA DE INSTRUMENTOS CIRURGICOS EM GERAL	7	0
ESCOVA DE ALGODAO	10	0
EQUIPO DE TRANFUSÃO	27	0.03
FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR CUTICULAR EM POLIAMIDA ( NYLON ) Nº 6	188	0.3
FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR CUTICULAR EM POLIAMIDA ( NYLON ) Nº 5	238	0.4
FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR CUTICULAR EM POLIAMIDA ( NYLON ) Nº4	185	0.93
FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR CUTICULAR EM POLIAMIDA ( NYLON ) Nº3	366	4.63
FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR CUTICULAR EM POLIAMIDA ( NYLON ) Nº2	234	0
FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR CUTICULAR EM POLIAMIDA ( NYLON ) Nº1	274	0
FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR CUTICULAR EM POLIAMIDA ( NYLON ) Nº0	233	0
FIO DE SUTURA DE POLIGLACTINA Nº4	85	0
FIO DE SUTURA DE POLIGLACTINA Nº3	169	0
FIO DE SUTURA DE POLIGLACTINA Nº1	155	0.17
FIO DE SUTURA DE POLIGLACTINA Nº0	69	3.27
FIO DE SUTURA ALGODAO/ POLIESTER APARELHO DIGESTIVO AZUL TORCIDO CLASSE II SEM AGULHA 0	73	0.27
FIO CATGUT CROMADO DE SUTURA ABSORVIVEL 3.0	105	0
FIO CATGUT CROMADO DE SUTURA ABSORVIVEL 2.0	206	0.63
FIO CATGUT CROMADO DE SUTURA ABSORVIVEL 1.0	215	0.63
FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G	27	0.33
FIXADOR DE TUBO OROTRAQUEAL	60	0
FITA DE GLICEMIA -ON CALL PLUS II	5350	25
FITA PARA GLICEMIA- MEDISIGN GH83	675	5.83
FITA AUTOCLAVE ROLO 19MMX30M	62	0.1
FITA MICROPOROSA ( MICROPORE ) ROL 50MM X10M	58	2
FITA ADEVISA BRANCA ( HOSPITALAR ) ROL 19MMX50M	70	0.2
FIO SEDA 3- TRANÇADA PRETA-CLASSE IV-ESTERIL 45CM	64	0
LENÇOL DESCARTAVEL COM ELASTICO PARA CAMA HOSPITALAR 2,10MX1,20M	470	8.33
LACRE PARA CARRO DE URGENCIA	800	0
IDOPOVIDONA (PVPI) 10% DEGERMANTE, FRASCO COM 1.000ML	43	1.2



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



IODOPOVIDONA (PVPI) 10% TOPICO, FRASCO COM 1.000ML	32	0.07
INTEGRADOR QUIMICO P/VAPOR-INDICADOR QUIMICO INTERNO	7	0.03
INDICADOR PARA ACIDO PERACETICO 0,2% (FITA )	6	0.03
INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA RAPIDA (3H)	1	0.03
GRAU CIRURGICO 30MMX100M	1	0
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL EM LATEX NATURAL Nº 8,5	600	0
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL EM LATEX NATURAL Nº 8,0	550	0
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL EM LATEX NATURAL Nº 7,5	649	0.7
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL EM LATEX NATURAL Nº7,0	137	10.8
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL EM LATEX NATURAL Nº6,5	125	13.83
BOWIE DICK TESTE DE REMOÇÃO DE AR E PENETRAÇÃO DE VAPOR- (PCT PRONTO-TIPO MAXXIMED)	56	0.67
CABO EM METAL MD 2.5V DO LARINGOSCÓPIO CONVENCIONAL MÉDIO TIPO C	1	0

**04. Material de Limpeza (mínimo mensal):**

MATERIAL DE LIMPEZA	QUANTIDADE MENSAL
SACO DE LIXO 100LTS	60 PACOTES
SACO DE LIXO 40LTS	70 PACOTES
ESPONJA DUPLA FACE	2 CX
AZULIN	2CX
ACIDO MURIATICO	1CX
BOMBRIL	1PACOTE
PA PARA LIXO	12UNI
CARTELA PRESTOBARBA	1UNI
FLANELAS	24UNI
DETERGENTE LIQUIDO 20L	1 BB
BAC SEPT PLUS LAVANDA 2X5KG	8UNI
AMACIANTE COMFORT SUPER CONCENTRADO	2BB
SEPT BAC QUART HELTH 5KG	4UNI
SEPT BAC QUART HELTH DET BB 5,6KG	10UNI
LIMSEPT NEUTRO DT 20 BB 5,2KG	8BB
LIMPADOR GERAL CIF PEROXIDO BB 5L	8BB
KCP TOA SCOTT BASIC 1P 12X350	3CX
KCP PAP HIGI SCOTT JRT CX12X500	3CX
HAND SEPT BB 5,1KG	4UNI
KITCHEN ALUMIX BB 5JG	4BB
HAND ALCOOL GEL 70 BB 4KG	



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**05. Material de Expediente (mínimo mensal):**

MATERIAL DE EXPEDIENTE	QUANTIDADE MENSAL
RESMA DE PAPEL A4	8CX
PILHA AAA	15CX
TINTA PARA CARIMBO	4UNI
TINTA PARA MARCADOR Q4	3UNI
FITA GOMADA	6UNI
RESMA DE PAPEL ADESIVO	2UNI
GRAMPO	3CX
CLIPS 4/0	10CX

**06. Copa e Informática:**

RELAÇÃO MÍNIMA DE CONSUMO		
ITEM	GÁS DE COZINHA	QUANTIDADE MENSAL
1	Envasamento de GPL botijão	16 uni
<b>AGUA MINERAL</b>		
1	ENVASAMENTO DE ÁGUA MINERAL 20 LITROS	



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**07. Materiais Locados:**

<b>Locação de Impressoras e Equipamentos de Informática</b>	
<b>ITEM</b>	<b>Locação de Impressoras e Equipamentos de Informática</b>
1	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS
2	LOCAÇÃO COMPUTADORES
<b>SERVIÇOS DE PONTO ELETRÔNICO</b>	
1	SERVIÇOS DE INFORMÁTICA DE SISTEMA COMPUTACIONAL (HOSPITAL)
<b>SERVIÇOS DE OXIGENIO MEDICINAL, RECARGAS, ACESSÓRIOS E LOCAÇÃO MENSAL DE CONCENTRADORES DE OXIGENIO</b>	
1	RECARGA DE OXIGENIO MEDICINAL DE 07M <sup>3</sup>
2	RECARGA DE OXIGENIO MEDICINAL DE 03M <sup>3</sup>
3	RECARGA DE OXIGENIO MEDICINAL DE 01M <sup>3</sup>
4	RECARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL DE 10 M <sup>3</sup>
5	LOCAÇÃO DE CONCENTRADORES DE OXIGENIO GASOSO 05 LTS MEDICINAL
6	LOCAÇÃO DE CONCENTRADORES DE OXIGENIO GASOSO MEDICINAL DE 10 LITROS



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**ANEXO II - MINUTA DE TERMO DE CONTRATO DE GESTÃO  
COMPARTILHADA**

CONTRATO DE GESTÃO Nº

CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NA ÁREA DA ATENÇÃO EM SAÚDE, PARA GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO, DE MOMBAÇA, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento, de um lado a Prefeitura Municipal de MOMBAÇA - CE, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob xxxxxxxxxxxxxx, com sede na Rua xxxxxxxxxxxxxx, nº xx, bairro xxxxxxxxxxxxxx - CEP: xxxxxx — MOMBAÇA, Ceará, através da Secretaria Municipal de Saúde, na qualidade de entidade supervisora, neste ato representada pela Secretário(a), Sr(a). -----, devidamente inscrita no CPF N° -----, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado a ----- com sede em inscrito no CNPJ/MF sob o nº ----- com Estatuto arquivado no sob o nº ----- neste ato representado pelo seu Presidente portador da Cédula de Identidade RG nº ----- órgão expedidor e registro no CPF nº ----- residente e domiciliado em ----- doravante denominado CONTRATADO, resolvem celebrar o presente CONTRATO D

E GESTÃO COMPARTILHADA, para GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO, DE MOMBAÇA, ficando o cumprimento deste contrato vinculado ao termo do ato que o autorizou, e à proposta da contratada, e seus anexos, os quais constituem parte deste instrumento, independentemente de sua transcrição.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO FUNDAMENTO LEGAL**

1.1.0 presente CONTRATO DE GESTÃO, com permissão de uso de bens móveis, imóveis, materiais e equipamentos, cessão de servidores, regido por toda a legislação aplicável, Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, nas normas do

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



Sistema Único de Saúde, na Lei Federal nº 8.080/90 (SUS), Lei Federal nº 8.142/90 (Gestão do SUS), Portaria GM/MS nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 (participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS), Portaria Nº 10, de 03 de janeiro de 2017 do MS, com fundamento na Lei Orgânica Municipal, e demais normativos pertinentes.

1.2 A presente contratação decorre do processo de Chamada Pública, Edital nº CHAMADA PÚBLICA Nº **001/2025 - SMS**.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO E DA FINALIDADE**

2.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO, tem por objeto a GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO, DE MOMBAÇA, em conformidade com os padrões de eficácia e qualidade orientados pela OMS e pela Anvisa.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO**

3.1. Dar atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS, nos termos da legislação vigente.

3.1.1. Prestar atendimento de forma ágil e qualificada aos usuários e que necessitem de atendimento emergencial ou que requerem internação em leitos clínicos ou de terapia intensiva, viabilizando o tratamento em tempo oportuno, conforme os protocolos exigidos pelo Ministério da Saúde;

3.2. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO, DE MOMBAÇA, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, através de técnicas adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física das unidades e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento.

3.3. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público, assim como aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados exclusivamente com o propósito de atender as definições



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



constantes no Termo de Referência e dos Anexos e demais disposições deste CONTRATO DE GESTÃO.

3.4. Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros necessários à manutenção das atividades no HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO, inclusive pelos encargos fiscais e comerciais decorrentes, em obediência aos preceitos legais.

3.5 Em cumprimento ao que foi pactuado, cabe ao CONTRATADO, além das obrigações constantes das especificações explicitadas no Termo de Referência e daquelas estabelecidas na legislação federal e municipal que regem a presente contratação e as seguintes:

3.6 Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações em conformidade com o disposto nos respectivos Termos de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público, assim como aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados exclusivamente com o propósito de atender as definições constantes no Termo de Referência e dos ANEXOS e demais disposições deste CONTRATO DE GESTÃO;

3.7 Responsabilizar-se integralmente pela contratação, dispensa e pagamento de pessoal do CONTRATADO, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, em obediência aos preceitos legais;

3.8 Manter sempre atualizado os boletins médicos dos pacientes. O arquivo deverá ser mantido em meio eletrônico por prazo indeterminado, e em papel, por no mínimo 20 anos;

3.9 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, utilizando protocolos de classificação de risco e primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços;

3.10 Através de gestão compartilhada, elaborar e submeter à aprovação do Conselho de Administração da Organização Social e encaminhar à CONTRATANTE os Relatórios Gerenciais de Atividades, na forma e prazos por esta estabelecidos;

3.11 Disponibilizar à CONTRATANTE acesso irrestrito a toda base de dados e informações necessárias ao monitoramento das áreas, objeto do CONTRATO DE GESTÃO;



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



3.12 Apresentar, ao término de cada exercício, ou a qualquer momento, quando a CONTRATANTE assim o determinar, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela CONTRATADA;

3.13 Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência às disposições deste CONTRATO DE GESTÃO;

3.14 Comunicar por escrito à CONTRATANTE qualquer alteração que venha a ser feita em seu Estatuto Social, que altere as condições inicialmente estabelecidas na sua qualificação como Organização Social;

3.15 Abrir conta bancária específica, em banco da rede oficial, para fins de movimento dos recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, os quais somente poderão ser movimentados para pagamento das despesas pertinentes às metas e atividades previstas no Plano de Trabalho, anexo deste instrumento;

3.16 Disponibilizar à CONTRATANTE a qualquer momento o relatório dos custos e acompanhamento dos pacientes.

3.17 Manter os pacientes informados sobre seus direitos e sobre assuntos pertinentes aos serviços prestados;

3.18 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

3.19 Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

3.20 Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro representante de qualquer culto religioso;

§ 1º - Os bens móveis, instalações e equipamentos cedidos ou que venham a ser cedidos na forma prevista no item 3.3 desta Cláusula, bem como aqueles adquiridos pelo CONTRATADO poderão, mediante prévia avaliação e manifesta autorização da CONTRATANTE, ser devolvidos, alienados e/ou substituídos por outros de igual ou maior valor, condicionado a que os novos bens integrem concomitantemente, mediante termo de doação expresse, o patrimônio do Município, sob administração da CONTRATANTE.

§ 2º - Com vistas ao cumprimento desta Cláusula, caberá à CONTRATANTE:

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



- a) Comunicar ao CONTRATADO as normas e procedimentos formais e operacionais para o controle do acervo patrimonial e técnico mencionado no caput desta Cláusula;
- b) Manter, através citados no do caput CONTRATADO desta Cláusula sistema informatizado para o controle dos bens patrimoniais; Controlar a distribuição, a localização e o remanejamento de bens permanentes entre os diversos ambientes da unidade hospitalar;
- c) Comunicar ao CONTRATADO, em tempo hábil para o cumprimento, os prazos de realização e encaminhamento do inventário periódico de bens móveis e imóveis;
- d) Protocolar eventuais bens que sejam remanejados para outras instituições do setor saúde, de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 3º A CONTRATADA poderá vir a pleitear recursos, de forma complementar e não continuada, com órgãos do Poder Executivo da União, do Estado do Ceará, ou do Município de MOMBAÇA/CE, mediante termo de fomento, termo de parceria ou instrumento congêneres, com a finalidade de adquirir equipamentos e materiais permanentes, bem como para realizar obras e serviços de engenharia destinados exclusivamente para a melhoria do HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO.

3.21 A CONTRATADA deverá apresentar o Relatório Trimestral de Monitoramento do Contrato de Gestão, até o 3º dia útil de mês, à Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão e deve dispor dos seguintes elementos:

§ 1º- Relatório de Produção Ambulatorial: consolidado de procedimentos ambulatoriais apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência;

§ 2º- Relatório de Produção Hospitalar: consolidado de Autorizações de Internação Hospitalar apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial no mês de referência, divididas por: internação clínica, cirúrgica, pediátrica, psiquiátrica, obstétrica e em Terapia Intensiva;

§ 3º- Relatório da CCIH: ações realizadas e indicadores de monitoramento;

§ 4º - Relatório do Serviço Interno de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade: acompanhamento das análises de prontuários, qualidade da informação e indicadores de qualidade;



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



§ 5º - Relatório da Comissão de Educação Permanente (no mês de referência): data do treinamento, tema, assinatura do profissional que ministrou a capacitação e listas de presença assinada pelos profissionais que participaram da capacitação.

§ 6º - Relatório Financeiro e Contábil: relação das despesas no mês de referência, contendo: comprovante de transferência/pagamento, nota fiscal, cotação e certidões negativas de todos os fornecedores/empresas contratadas; comprovante de depósito na conta bancária para reserva dos provimentos dos encargos trabalhistas.

§ 7º - Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados com a CONTRATANTE.

3.22 Trimestralmente, a CONTRATADA deverá encaminhar à Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão: inventário patrimonial, estoque de materiais e insumos.

3.23. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.

3.24. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL deverá apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, nos prazos previstos no Termo de Referência, Plano de Investimento, contemplando as intervenções estruturais necessárias, inclusive as citadas pela Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros, destacando o prazo do serviço a ser executado, assim como os custos do investimento, ampliação dos leitos, cuja execução deverá ocorrer após a checagem e anuência da CONTRATANTE.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

4.1 Acompanhar juntamente ao contratado a execução do contrato cumprindo as normas exigidas pela ANVISA.

4.2 Designar, por meio de portaria, um gestor do CONTRATO para orientar a CONTRATADA, acompanhando o desenvolvimento das suas atividades;

4.3 Programar, nos elementos financeiros específicos do orçamento do Município, os recursos necessários para custear a execução do objeto contratual, de acordo com a SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



4.4 Assegurar, mediante prévio acompanhamento a execução e o cumprimento do cronograma de desembolso dos recursos financeiros necessários, pactuado e constante deste CONTRATO DE GESTÃO;

4.5 Constituir Comissão de Acompanhamento e Avaliação, composta por representantes da CONTRATANTE que se reunirá, mensalmente, para a avaliação do cumprimento da execução dos serviços;

4.6 Orientar, sempre que necessário as ações a serem desenvolvidas, emitindo notas técnicas durante a sua execução e parecer conclusivo, sobre o cumprimento da prestação dos serviços previstos neste CONTRATO DE GESTÃO;

4.7 Inventariar e avaliar as condições dos bens móveis e imóveis, que para execução desse CONTRATO DE GESTÃO, possam vir a ser objeto de permissão de direito de uso pelo CONTRATADO;

4.8 Prover o CONTRATADO dos recursos materiais permanentes e de infraestrutura necessários à consecução das ações/metabolismos definidas neste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive aqueles indispensáveis à manutenção e guarda dos bens móveis e imóveis permitidos em uso.

4.9 Arcar com todos os encargos e multas, de qualquer natureza, seja de natureza tributária, previdenciária, trabalhista, administrativas, judiciais e outras que venham a incidir sobre o CONTRATADO em virtude de atraso, nas parcelas deste CONTRATO DE GESTÃO.

4.10 Realizar visitas de auditoria, supervisão e avaliação do serviço prestado pelo CONTRATADO de maneira sistemática.

4.11 Através de gestão compartilhada, participar do planejamento das ações de saúde a serem desenvolvidas, dos processos de trabalho gerenciais e assistenciais, bem como dos cargos de coordenação.

Parágrafo único: É facultada a CONTRATANTE a cessão especial de servidor público municipal para o CONTRATADO, com ônus para a origem, nos termos da legislação municipal.

**CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS**

5.1. Pela prestação dos serviços objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, especificados no termo de referência, no projeto de HOSPITAL E MATERNIDADE

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



ANTONINA ADERALDO CASTELO, no prazo e condições constantes neste instrumento, e de acordo o Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho e disposições financeiras, a importância global máximo de R\$......

(.....) para os 24 (vinte e quatro) meses de contratação, prorrogáveis por igual período, sucessivamente, até o limite legal;

§ 1º- A alteração do montante constante no "caput" desta Cláusula implicará na revisão do programa de trabalho e cronograma de desembolso e deverá ser firmada em competente Termo Aditivo.

§ 2º- As despesas com o presente CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta das seguintes dotações: As despesas decorrentes da eventual contratação que poderão advir correrão à conta de recursos específicos consignados no respectivo Orçamento da Secretaria: (----)

§ 3º- Os Repasses financeiros poderão ser oriundos de recursos próprios, emendas parlamentares de custeio/investimento, recursos federais, Estadual e outras fontes.

§ 4º- A CONTRATANTE poderá suspender os repasses dos recursos destinados a este CONTRATO DE GESTÃO, caso sejam constatados, por ocasião dos trabalhos de avaliação, acompanhamento, monitoramento ou auditoria, irregularidades ou desvios na aplicação dos recursos na forma da Lei.

§ 5º - O Município poderá realizar repasse de recursos à ORGANIZAÇÃO SOCIAL, a título de investimento, no início ou durante a execução do CONTRATO DE GESTÃO, para ampliação, adaptação e reformas das estruturas físicas já existentes, bem como a aquisição de equipamentos e bens móveis que se fazem necessários à prestação dos serviços públicos.

5.2. A CONTRATADA receberá, ainda, por parte da CONTRATANTE o repasse do valor referente a assistência financeira complementar (AFC) da União, correspondente a complementação do Piso Salarial da Enfermagem, previsto na Lei nº 14.434/22.

5.3. A CONTRATADA deverá manter atualizado os dados dos profissionais lotados na unidade hospitalar, com CNES devidamente identificado. Em caso de o servidor não receber o repasse por não estar cadastrado, a entidade deverá prestar esclarecimentos ao InvestSUS.

Parágrafo Único. A CONTRATADA deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados para fins de pagamento do Piso da Enfermagem em conta corrente

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



específica e exclusiva, devendo apresentar mensalmente à CONTRATANTE os respectivos extratos de movimentação mensal, folha de pagamento complementar e comprovante de depósito nas respectivas contas.

5.5. O pagamento do piso deve corresponder aos CPFs da lista de funcionários e valores individuais informados pelo InvestSUS, devendo estar destacado no contracheque dos profissionais dos profissionais com rúbrica específica, a fim de possibilitar transparência e rastreabilidade do valor complementado e maior controle da utilização dos recursos.

5.6. Aplica-se ainda, acessoriamente, as instruções contidas na cartilha do piso de enfermagem editada pelo Ministério da Saúde, localizada no link: <https://cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Cartilha-Piso-da-enfermagem.pdf>

**CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA E DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO**

6.1. O prazo de vigência inicial do contrato será de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir de sua assinatura, passível de renovação anual mediante cumprimento de Plano de Trabalho, até o máximo de 60 (sessenta) meses nos termos da lei.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CONTRATADO**

7.1. Elaborará e apresentará, à CONTRATANTE, relatórios circunstanciados ao término de cada exercício ou a qualquer momento, sempre que solicitado, de execução deste CONTRATO DE GESTÃO, acompanhados dos demonstrativos financeiros da adequada utilização dos recursos públicos, da avaliação da execução do CONTRATO DE GESTÃO, das análises gerenciais cabíveis e de parecer técnico conclusivo sobre o período em questão.

7.2 Apresentará até o 8º dia útil de cada mês o Relatório Mensal de Monitoramento do Contrato de Gestão, em conformidade com o item 3.21 do presente contrato de gestão.

Parágrafo Único: A CONTRATANTE poderá exigir, a qualquer tempo, que o CONTRATADO forneça informações complementares e apresente o detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBACA



## **CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

8.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou, administrativamente, sem prejuízo das medidas legais cabíveis, nas seguintes hipóteses:

8.1.1. Se houver descumprimento, ainda que parcial, das cláusulas, do programa, dos objetivos e das metas, decorrente da má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou Estatuto Social do CONTRATADO;

8.1.2. Não atendimento às recomendações da fiscalização, sem as devidas motivações e esclarecimentos;

8.1.3 Se forem praticados atos não justificados que ponham em risco a fiel execução do objeto, o alcance dos objetivos, a consecução dos resultados e o cumprimento de metas definidas neste CONTRATO DE GESTÃO;

8.1.4. Se houver alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem em modificações nas condições de sua qualificação como Organização Social ou na execução do presente CONTRATO DE GESTÃO;

8.1.5. Se a utilização dos recursos, oriundos deste CONTRATO, estiver em desacordo com os objetivos estabelecidos no CONTRATO DE GESTÃO;

8.1.6. Pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

§ 1<sup>o</sup> - A rescisão administrativa será precedida de processo administrativo, assegurando o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da Organização Social.

§ 2<sup>o</sup> - Fica assegurado ao CONTRATADO o pagamento de parcelas ainda não inadimplidas, sobre os serviços efetivamente realizados.

§ 3<sup>o</sup> - No caso de rescisão administrativa elou extinção, o CONTRATADO deverá de imediato:

- a) Devolver ao Patrimônio do Município os bens cujo uso lhe foi permitido;
- b) Entregar a CONTRATANTE os móveis, utensílios e equipamentos adquiridos com os recursos financeiros repassados através deste CONTRATO DE GESTÃO;
- c) Devolver a CONTRATANTE os valores referentes à parte do objeto não executado.

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**

**FONE (88) 3583-1997**

**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



### **CLÁUSULA NONA - DA PUBLICIDADE**

9.1. O presente instrumento será publicado pela CONTRATANTE, em extrato, no Diário Oficial do Município de MOMBAÇA, dentro do prazo previsto na legislação em vigor;

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

10.1. Fica eleito o foro de MOMBAÇA-CE, para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam, as partes, o presente CONTRATO DE GESTÃO E PERMISSÃO DE USO em 02 (duas) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito e que, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes e pelas testemunhas abaixo, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

MOMBAÇA/CE,        de        de        2025

**CONTRATANTE**

**CONTRATADO**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



### **ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA**

#### **Chamada Pública nº 001/2025 - SMS**

(nome/ razão social), inscrita no CNPJ sob o nº., com sede à , na cidade de , Estado de , por intermédio de seu responsável o Sr(a).. portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº ----- DECLARA, para todos os fins, que

visitou os locais e instalações do HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO (HMAAC) DE MOMBAÇA e que possui todas as informações relativas à sua execução. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

MOMBAÇA - CE, de de 2025.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO QUE DECLINA DA REALIZAÇÃO DA  
VISTORIA TÉCNICA**

**Chamada Pública nº 001/2025 - SMS -**

(nome/ razão social), inscrita no CNPJ sob o nº., com sede à , na cidade de , Estado de , por intermédio de seu responsável o Sr(a).. portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº ----- DECLARA, para todos os fins, que declina/abstem-se de visitar os locais dos serviços, assumindo toda(s) responsabilidade(s) pela opção de não realização da vistoria. DECLARA, ainda, que não alegará posteriormente o desconhecimento de fatos evidentes à época da vistoria para solicitar qualquer alteração na vigência e no valor estimado do contrato de gestão a ser celebrado, caso seja a organização social vencedora.

MOMBAÇA - CE, de de 2025.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**ANEXO V - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO EDITAL**  
**Chamada Pública nº 001/2025 - SMS**

(nome/ razão social), inscrita no CNPJ sob o nº., com sede à , na cidade de , Estado de , por intermédio de seu responsável o Sr(a).. portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº ----- DECLARA, para todos os fins, que tomou conhecimento da integridade da CHAMADA PÚBLICA EDITAL nº -----, inclusive todos seus anexos e esclarecimentos posteriores, que tem pleno conhecimento do seu conteúdo e determinações..

MOMBAÇA - CE, de de 2025.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**ANEXO VI - DECLARAÇÃO QUANTO AO EMPREGO DE MENORES DE 18 ANOS**

**Chamada Pública nº 001/2025 - SMS**

(nome/ razão social), inscrita no CNPJ sob o nº., com sede à , na cidade de , Estado de , por intermédio de seu responsável o Sr(a).. portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº ----- DECLARA, para fins do disposto no inciso V do at. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescida pela Lei nº 9.854, de 27 de Outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz (\_\_\_\_\_).

MOMBAÇA - CE, de de 2025.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



**ANEXO VII - TERMO DE PERMISSÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS**  
**Chamada Pública nº 001/2025 - SMS**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS Nº -----

EDITAL CHAMADA PÚBLICA Nº **001/2025 - SMS**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE MOMBAÇA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A XXXXXXXXXXXXX, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O MUNICÍPIO DE MOMBAÇA, pessoa jurídica de direito público interno, inscritono CNPJ n.º XXXXXXXXXXXX, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (qualificação), doravante denominada PERMITENTE, e aXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ n.º XXXXXXXXXXXX, com sede a Rua/Av. XXXXXXXXXXXXXXX, bairro XXXXXXXX, CEP: XXXXXXXX, no município de XXXXXXXX. na condição de Organização Social qualificada junto ao Município de MOMBAÇA. conforme decreto municipal nº XXXX, neste ato representada pelo seu representante legal (qualificação), doravante designado simplesmente PERMISSONÁRIA, tem entre si justa e acordada a celebração do presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS a título precário, na forma da instrução processual referente aos autos do processo de Chamada Pública em Epígrafe, e em razão da celebração do Contrato de Gestão nº XXXX, que se regerá pelas seguintes normas, mediante as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Constitui objeto desta permissão os bens móveis e imóveis de propriedade do Município de MOMBAÇA, localizados no HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO (HMAAC), conforme inventário parte deste instrumento.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO**

2.1Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a PERMITENTE cede à PERMISSONÁRIA, a título precário, as instalações e os prédios descritos no Contrato de Gestão nº. XX/20XX. única e exclusivamente para o fim nele especificado.

2.2Os bens que terão o uso permitido através do presente instrumento destinar-se-ão, exclusivamente, à operacionalização e execução dos serviços e ações relacionados ao Contrato de Gestão nº. XX, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000**  
**FONE (88) 3583-1997**  
**CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



**ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



2.3. É vedado à PERMISSIONÁRIA realizar quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da PERMITENTE.

**a. CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão n°. XX/20XX, do qual é parte integrante.

**CLÁUSULA QUARTA - DA CONSERVAÇÃO DOS BENS**

Obriga-se a PERMISSIONÁRIA a conservar os bens que tiverem o uso permitido, mantendo-os permanentemente limpos e em bom estado de conservação, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução.

**CLÁUSULA QUINTA - DAS MODIFICAÇÕES**

É vedado à PERMISSIONÁRIA realizar quaisquer alterações nos bens que tiverem o uso permitido, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da PERMITENTE, devendo-se subordinar eventual montagem de equipamentos também às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades municipais competentes.

**CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO**

Obriga-se a PERMISSIONÁRIA a assegurar o acesso aos bens que tenham o uso permitido aos servidores da PERMITENTE, ou de quaisquer outras repartições municipais incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, da verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.

**CLÁUSULA SÉTIMA- DAS OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS**

O Município de MOMBAÇA não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pela PERMISSIONÁRIA com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso dos bens objeto deste Termo. Da mesma forma, não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos da PERMISSIONÁRIA ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes e contratados.

**CLÁUSULA OITAVA - DOS ENCARGOS**

A PERMISSIONÁRIA fica obrigada a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste termo ou da utilização dos bens e da atividade para a qual a presente permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas,

**Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000  
FONE (88) 3583-1997  
CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



securitários, cabendo à PERMISSONÁRIA providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios e legalmente exigíveis.

**CLÁUSULA NONA - DAS RESTRIÇÕES NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DE PERMISSÃO**

A PERMISSONÁRIA reconhece o caráter precário do presente Termo de Permissão, procedendo:

a) a restituição dos bens móveis ao Município de MOMBAÇA, nas condições previstas neste Termo, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento do aviso que lhe for dirigido, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial;

b) a não utilização dos bens senão na finalidade prevista na Cláusula Segunda deste Termo;

c) a não cessão, transferência, arrendação, bem como emprestar a terceiros, no todo ou em parte, os bens objeto desta permissão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo com expressa e prévia decisão autorizativa da PERMITENTE e assinatura de Termo de Aditivo para tal finalidade.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO**

Poderá, a qualquer tempo, ser finalizada a presente permissão de uso, devendo a PERMISSONÁRIA restituir os bens em perfeitas condições de uso e conservação.

PARÁGRAFO ÚNICO: Qualquer dano porventura causado aos bens que tiveram o uso permitido será indenizado pela PERMISSONÁRIA, podendo a PERMITENTE exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, de modo que melhor atenda ao interesse público.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO**

O presente Termo estará rescindido de pleno direito com o término da vigência do Contrato de Gestão n°. XX/20XX.

§ 1º Além do término do Contrato de Gestão epigrafado do caput desta Cláusula, o descumprimento, pela PERMISSONÁRIA, de qualquer das obrigações assumidas dará à PERMITENTE o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente permissão, mediante aviso com antecedência de 30 (trinta) dias.

§ 2º Rescindida a permissão, à PERMITENTE, de pleno direito, se reintegrará na posse dos bens móveis e imóveis afetados à permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e terceiros.



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

A PERMISSIONÁRIA será notificada das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências através de qualquer uma das seguintes formas:

- a) Publicação no Diário Oficial do Município;
- b) Por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada à PERMISSIONÁRIA, com aviso de recebimento - AR;
- c) Pela ciência que do ato venha a ter a PERMISSIONÁRIA:

I- no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição municipal ou;

II- através do recebimento de auto de infração ou documento análogo.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES JURÍDICAS E PESSOAIS**

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de MOMBAÇA, Estado do Ceará, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões relativas à execução deste Termo.

E, por assim se acharem justas e acordadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o subscrevem.

MOMBAÇA - CE,     de     de 2025.

\_\_\_\_\_  
**LIANE EVANGELISTA DE ALENCAR**  
**SECRETÁRIA DE SAÚDE**

Rua Dona Anésia Castelo, 01, Centro, Mombaça - Ceará - CEP: 63.610-000  
FONE (88) 3583-1997  
CNPJ: 07.736.390/0001-01 CGF: 06.920.166



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **ANEXO VIII - TERMO DE CESSÃO DE SERVIDOR**

**Chamada Pública nº -----**

EDITAL CHAMADA PÚBLICA Nº -----

TERMO DE CESSÃO DE SERVIDOR QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE MOMBAÇA, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A XXXXXXXXXXXXXXX, ABAIXO QUALIFICADOS, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.

O MUNICÍPIO DE MOMBAÇA, CE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE pessoa jurídica de direito público Inscrito no CNPJ/ sob o nº. -----, com endereço ----- neste ato representado pela SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, a Senhora ..... doravante denominado CEDENTE e a ORGANIZAÇÃOSOCIAL NA ÁREA DE ATENÇÃO À SAUDE..... entidade de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/ sob o nº..... com sede na ..... CEP....., estado do Ceará, neste ato representado pelo(a) .....- doravante denominado CESSIONÁRIO, acordam em celebrar o presente termo de cessão de servidor, mediante as cláusulas e condições seguintes::

### **CLAÚSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1.O presente termo tem por escopo a cessão do servidor..... CPF nº. ....RG nº....., servidor do Município de Mombaça - CE desde....., ocupante do cargo de....., matrícula nº.....lotado na Secretaria Municipal de Saúde, para prestação de serviços no ....., nocargo de.....

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DO ÔNUS**

2.1.O ônus pelo pagamento da remuneração mensal e dos consequentes encargos decorrentes desta cessão ficará sob a responsabilidade do Cedente de acordo com a Lei Municipal.

2.2.Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente por Organização Social a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria ou produtividade.

2.3.O servidor cedido perceberá as vantagens do cargo a **que fizer jus no órgão de origem.**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA FUNDAMNTAÇÃO LEGAL**

3.1.A presente cessão tem como fundamento legal a Lei Municipal -----.

### **CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO**

4.1.A presente cessão tem prazo de vigência de 02 (dois) anos, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo.

Parágrafo único. A presente cessão poderá ser rescindida a qualquer tempo, por requisição da Secretaria de Saúde de Mombaça, mediante aviso com trinta dias de antecedência, caso o CEDENTE venha a necessitar do servidor cedido.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE AO HOSPITAL E MATERNIDADE ANTONINA ADERALDO CASTELO – DOTAÇÃO – 0901.10.302.0009.2.018 - Manutenção das Atividades do Hospital e Maternidade - Elementos de despesa 3.3.50.85.00 – Trans. Por meio de contrato de gestão. As fontes de recursos são: 1500100200 - Receitas de Impostos, 1600000000 - Transferências SUS Bloco de Manutenção e 1621000000 Transferências SUS – GOV. ESTADUAL.

### **CLÁUSULA QUINTA - DO FORO**

5.1. As questões relativas à presente a cessão do servidor será dirimida pelo foro da Comarca de Mombaça.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo em 03 (três) vias de igual teor e forma para uma só finalidade, afim de que possam produzir os seus devidos e legais efeitos.

---

**LIANE EVANGELISTA DE ALENCAR**  
**SECRETÁRIA DE SAÚDE**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA



## **ANEXO IX - TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

### **CONDIÇÕES GERAIS**

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

- a. Possuir uma conta corrente única no banco a ser indicado pela Secretaria Municipal da Saúde para as movimentações bancárias;
- b. Apresentação e Aprovação da prestação de contas mensal pelo Colegiado Gestor do HMAAC;
- c. Disponibilização e Aprovação do Relatório Mensal de Monitoramento do CONTRATO DE GESTÃO pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO, vinculada ao Setor de Auditoria da Secretaria de Saúde, sendo a prestação de contas detalhada realizada de forma **trimestral**;
- d. As informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativas gerenciais ficarão permanentemente à disposição da Secretaria Municipal de Saúde, da Comissão de Avaliação e Fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e do Colegiado Gestor.

## **2. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

**2.1.** Os recursos transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA serão mantidos para esta, em conta especialmente aberta para a execução do CONTRATO DE GESTÃO, em instituição financeira oficial indicada pela Secretaria Municipal da Saúde, e os respectivos saldos, cuja previsão de uso for igual ou superior a um mês, serão obrigatoriamente aplicados, conforme previsão legal.

### **2.2. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados:

- a) Após assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE realizará imediatamente repasse financeiro à Organização Social, correspondente a 100% (cem por cento) do valor mensal a ser desembolsado, referente a primeira parcela.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



b) As demais parcelas deverão ser pagas até o **5º dia útil subsequente** ao da prestação dos serviços, mediante a apresentação do relatório de metas e indicadores devidamente oficiados, através de ordem bancária em nome da CONTRATADA, desde que esta indique o banco, agência e conta corrente.

c) Visando o acompanhamento e avaliação dos serviços e o cumprimento das atividades estabelecidas no mesmo, a Organização CONTRATADA deverá encaminhar mensalmente à Secretaria Municipal, até o **3º (terceiro) dia útil** do mês subsequente ao recebimento do repasse financeiro estipulado no item anterior, a documentação informativa das atividades realizadas pela Unidade, bem como a produção assistencial.

d) Os repasses dos valores a serem contratados terão as características e destinação, conforme definidas no PROGRAMA DE TRABALHO e seu Cronograma de Desembolso.

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

**3.1.** Para a execução orçamentária do CONTRATO DE GESTÃO e para sua respectiva prestação de contas, será seguido o seguinte procedimento:

**3.1.1** Aprovação do relatório financeiro e produção assistencial pelo Colegiado Gestor do HMAAC. O Colegiado Gestor possuirá reuniões fixas todas as últimas quintas-feiras de cada mês, nesta ocasião deverão ser apresentados e aprovados: Relatório Financeiro e Contábil e o Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados.

**3.1.2** A prestação de contas detalhada para à Comissão de Avaliação e Fiscalização será realizada de forma trimestral, contemplando a análise dos seguintes documentos:

- a) Relatório de Produção Ambulatorial;
- b) Relatório de Produção Hospitalar;
- c) Relatório do Serviço de Controle, Auditoria e Gestão da Qualidade;
- d) Relatório da Comissão de Educação Permanente;
- e) Relatório Financeiro e Contábil;
- f) Relatório de desempenho de indicadores e metas pactuados.

**3.1.3** O prazo para entrega e validação dos relatórios trimestrais é de **30 (trinta) dias** após o término do trimestre de referência.



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOMBAÇA**



**3.1.4** A insuficiência de quórum nas reuniões de análise não poderá suspender os repasses financeiros à CONTRATADA, desde que esta tenha cumprido suas obrigações de entrega de relatórios e documentação no prazo estabelecido.

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

**4.1.** A CONTRATADA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes. As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas assinado pelo responsável da CONTRATADA e também por via magnética. Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

**LIANE EVANGELISTA DE ALENCAR**  
**SECRETÁRIA DE SAÚDE**