



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

PROJETO BÁSICO

Proc. n.º 01.01.017101.006794/2022-56

CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO E FORNECIMENTO DE RECURSOS HUMANOS MÉDICOS E MULTIDISCIPLINARES COM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE UTI, MATERIAIS, INSUMOS E MEDICAMENTOS, INCLUINDO SERVIÇOS DE NEFROLOGIA DE DIÁLISE E ADEQUAÇÕES DE ESTRUTURA FÍSICA NECESSÁRIAS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO DE 10 LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) ADULTO TIPO II NA UNIDADE HOSPITALAR DE TEFÉ.

Avenida André Araújo, 701-Aleixo
Fone: (92) 3643-6300 / 3634-6302
Manaus-AM-CEP 69060-001

Manaus, 03 de maio de 2022.

**Secretaria de
Estado de
Saúde**



1. **Dados da instituição:**

- 1.1 **Órgão ou entidade proponente:** Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM
- 1.2 **Unidade Gestora:** Secretaria de Estado da Saúde – SES/AM
- 1.3 **CNPJ:** 00.697.295/0001-05
- 1.4 **Endereço:** Avenida André Araújo nº 701 - Aleixo
- 1.5 **Telefone p/ contato:** (92) 3643-6300
- 1.6 **CEP:** 69060-001 - Manaus/AM

2. **Identificação do objeto:**

2.1 Trata-se de contratação de pessoa jurídica especializada em serviços de gerenciamento técnico, administrativo e fornecimento de recursos humanos médicos e multidisciplinares com disponibilização de equipamentos de UTI, materiais, insumos e medicamentos, incluindo serviços de nefrologia de diálise e adequações de estrutura física necessárias para o pleno funcionamento de 10 leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) adulto tipo II na Unidade Hospitalar de Tefé, pelo período de 180 (cento e oitenta) dias, nos termos abaixo delimitados:

2.1.1 **ID:** 137810 - SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO DE UTI

DESCRIÇÃO: Contratação de Empresa Especializada em Serviços de Gerenciamento Técnico, Administrativo e Fornecimento de Recursos Humanos Médicos e Multidisciplinares com disponibilização de equipamentos de UTI, materiais, insumos e medicamentos, incluindo serviços de Nefrologia de Diálise e adequações de estrutura física necessárias para o pleno funcionamento de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II, conforme projeto básico. **(SERVIÇO)**

- 2.2 A presente contratação adotará como critério aplicável à apuração do valor a ser pago à pessoa jurídica contratada (regime de execução) a empreitada por preço global, devido à previsibilidade do serviço pretendido e a possibilidade da prévia definição do valor contratual com exatidão.
- 2.3 O prazo de vigência do contrato é de 180 (cento e oitenta) dias, contado a partir da assinatura do contrato, sendo vedada a prorrogação, nos termos do artigo 24, IV, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.
- 2.4 O objeto da presente contratação será adjudicado em lote único.



3. Justificativa

- 3.1 Trata-se de contratação de pessoa jurídica especializada em serviços de gerenciamento técnico, administrativo e fornecimento de recursos humanos médicos e multidisciplinares com disponibilização de equipamentos de uti, materiais, insumos e medicamentos, incluindo serviços de nefrologia de diálise e adequações de estrutura física necessárias para o pleno funcionamento de 10 leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) adulto tipo II na Unidade Hospitalar de Tefé, nos termos da solicitação inicial da Secretaria Executiva Adjunta de Descentralização e Regionalização Assistencial do Interior às fls. 01 e Estudo Técnico Preliminar às fls. 02-26.
- 3.2 A Região do Triângulo é composta por 06 municípios, sendo eles Alvarães, Japurá, Juruá, Maraã, Tefé e Uarini, somando a população destes municípios, temos um total estimado de 134.052 pessoas (estimativa IBGE 2020). O município de Tefé é o polo da região do Triângulo Jutaí – Solimões – Juruá, fica às margens do lago Tefé, lago formado pelo alargamento do rio de mesmo nome nas proximidades de sua foz, que é um dos afluentes do Rio Solimões na sua margem direita.
- 3.3 O município está localizado a 522.03 km de Manaus em linha reta, com acesso fluvial e aéreo. A contratação é necessária, importante e oportuna para garantir a contínua realização dos serviços da Unidade, no que concerne à Unidade de Terapia Intensiva – UTI.
- 3.4 O HRTCB é um hospital geral de médio porte com perfil de média complexidade destinada a atender a população da região. Com atendimento nas especialidades médicas de pediatria, clínica médica, cirurgia geral, obstetrícia e Ginecologia, conta com 158 (cento e cinquenta e oito) leitos de internação, distribuídos em 12 (doze) leitos cirúrgicos, 50 (cinquenta) leitos clínicos, 06 (seis) leitos pediátricos (clínicos e cirúrgicos). No Pronto Socorro existem 07 (sete) leitos de observação que deverá atender casos de urgência e emergência adulto e infantil em regime de 24 horas.
- 3.5 O HRTCB exercerá o papel de referência regional aos usuários que necessitem de internações em leitos de terapia intensiva na região do Triângulo Jutaí – Solimões – Juruá. A implantação dos leitos UTI responde à falta de oferta dessa tipologia de leitos, em que atualmente são realizadas transferências aéreas dos pacientes para Manaus com indicação para assistência em terapia intensiva. Em média são realizadas 72 remoções/mês de pacientes em UTI aérea oriundos dessa região, sendo um serviço oneroso para o estado ao considerarmos as despesas de transporte aéreo, diárias em UTI, todas as despesas inerentes à internação, até o retorno do paciente a sua residência.
- 3.6 Atualmente no estado além da capital Manaus, Parintins município sede da Região do Baixos amazonas, disponibilizam leitos de terapia intensiva, sendo emergente a necessidade de descentralização desses serviços para as demais regiões de saúde do estado.
- 3.7 Considerando a atual situação que o mundo enfrenta ocasionado pela infecção do novo Coronavírus, que causa a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-COV-2) com consequências sistêmicas, evidenciando-se a necessidade de incorporar um modelo de atenção hospitalar frente aos desafios da pandemia, fortalecendo o papel desta SES na gestão de serviços de saúde.



- 3.8 Diante dos desafios para minimizar os vazios assistenciais, a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas está reorientando o modelo de gestão e de atenção à saúde, visando implementar a prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos. A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para aprimoramento da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde.
- 3.9 O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania. Por essas razões, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde pretende adotar o modelo de terceirização dos serviços de unidade de terapia intensiva no HRTCB.
- 3.10 Faz-se necessário esclarecer os fatos que ensejaram que levou a administração a rever e adotar novas estratégias, frente às dificuldades encontradas, sendo neste caso específico, a terceirização dos serviços de unidade de terapia intensiva no HRTCB, como uma opção de ampliar a oferta de leitos deve-se atentar aos variados motivos, entre alguns deles: carência de mão de obra especializada, dificuldade na contratação de novos profissionais, insuficiência de equipamentos para suportar a ampliação de leitos necessária, oferta de leitos centralizada na capital Manaus em decorrências desses motivos citados; cenário epidemiológico vislumbrado desde o início da pandemia pelo Coronavírus que gerou instabilidade na oferta e capacidade de atendimento da rede assistencial; aumento crescente nos casos de doenças crônicas que remetem uma possível deficiência na oferta destes serviços de UTI, dentre outros.
- 3.11 Neste contexto a rede assistencial além de lidar com suas demandas de urgências e emergências clínicas e outras ocasionadas pelas causas externas, passa a potencializar os serviços voltados a esse período do sazonal no Estado, e ainda no presente, lidar com o atual cenário da Pandemia pela Covid-19, como bem visto na constância de casos confirmados existentes e a ocorrência de novas variantes, explicitando deste modo, a coexistência de todos os cenários apresentados, extenuando a rede de manter a observância da assistência necessária a ser prestada.
- 3.12 A garantia da oferta de ações e serviços de saúde no *HRTCB* deve ser estabelecida no instrumento de Contrato, nos quais são detalhadas as metas a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, procurando garantir que a unidade apresente os resultados planejados.
- 3.13 A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médicas prestadas à população do Estado do Amazonas foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.
- 3.14 Quanto ao quantitativo necessário de leitos, segundo a AMIB, recomendações da OMS e do Ministério da Saúde estipulam a relação ideal de leitos de UTI entre 1 e 3



leitos para cada 10 mil habitantes. Sendo assim, a oferta no Amazonas em janeiro/2022 é 0,7 leito por 10 mil, sendo que a oferta já chegou ao recomendado em abril/2021 que era de 1,74 leito por 10 mil, ocupando a 21º posição no ranking de oferta de leitos entre Estados. Para a Região do Triângulo, considerando a população 134.052, estima-se a necessidade de 13 leitos de UTI.

- 3.15 A partir da implantação de 10 leitos UTI Adulto Tipo II, a SES/ AM deverá solicitar a habilitação desses leitos junto ao Ministério da Saúde. Sendo assim, os leitos passam a ser financiados também com recursos oriundos do Tesouro Federal.
- 3.16 Vale ressaltar que a contratação de UTI faz parte do planejamento estratégico da SES/AM, que dentre outras ações concomitantes, está viabilizando a ampliação da oferta de leitos na rede assistencial, em vista ampliar o acesso a assistência de alta complexidade, fortalecendo a regionalização e descentralização dos serviços nas Regiões de Saúde do Amazonas.

4. Descrição da solução

- 4.1 O Serviço deve contemplar o fornecimento de todos os equipamentos, mobiliários, medicamentos, mão de obra especializada e administrativa, materiais hospitalares e insumos, **para UTI do Hospital Regional de Tefé Carlos Braga**, que dispõe de espaço físico para implantação de 10 (dez), devendo todos estes itens estar em quantidades, especificações e qualidades exigidas no regramento legal para esse tipo de serviço, incluindo as portarias e recomendações da Secretaria de Saúde.
- 4.2 **OS SERVIÇOS COMPREENDEM, FUNDAMENTALMENTE, AS SEGUINTE DESPESAS:**
- 4.3 Gestão integrada de leitos de UTI em unidade da rede pública, que inclui:
- 4.3.1 Bandejas (insumos, instrumentais);
 - 4.3.2 Equipamentos de proteção individual (EPIs);
 - 4.3.3 Equipamentos de proteção coletiva (EPCs);
 - 4.3.4 Fornecimento e manutenção de todos os equipamentos e mobiliários do ambiente necessários para o pleno funcionamento da UTI;
 - 4.3.5 Disponibilização dos medicamentos (nacionais e importados);
 - 4.3.6 Honorários da equipe multiprofissional (médicos intensivistas, médicos plantonistas, médicos diaristas, médico parecerista, enfermeiros, farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistente social, assistente administrativo, técnicos de enfermagem);
 - 4.3.7 Gasometria;
 - 4.3.8 Higienização e preparo do paciente;
 - 4.3.9 Higienização, desinfecção e sanitização das dependências;
 - 4.3.10 Assepsia e anti-sepsia de equipamentos e materiais (entre outros pertinentes);
 - 4.3.11 Procedimentos de enfermagem (instalação de soros, aplicação de medicamentos; enemas, irrigações e lavagens, controle de sinais vitais, controle de peso, diurese; medidas de débitos, curativos, aspirações e demais procedimentos);



- 4.3.12 Procedimentos especializados de pequeno porte (PICC, dissecação venosa, cateterismo epicutâneo, acesso venoso central, drenagem torácica);
- 4.3.13 Acesso aos Recursos Assistenciais: Assistência nutricional, Assistência farmacêutica, Assistência fonoaudiológica, Assistência psicológica, Assistência social;
- 4.3.14 Fisioterapia motora e respiratória;
- 4.3.15 Materiais de expediente;
- 4.3.16 Fornecimento de enxovais e seu devido processamento;
- 4.3.17 Fornecimento de Alimentação (de acordo com prescrição médica e orientação nutricional, feita pelos profissionais da contratada, na internação e na alta), Nutrição enteral e parenteral;
- 4.3.18 Disponibilizar Terapia renal substitutiva;
- 4.3.19 Disponibilizar serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, inclusive os procedimentos especiais como endoscopia, colonoscopia e outros que se fizerem necessários;
- 4.3.20 Dispor de serviço de lavanderia;
- 4.3.21 Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

4.4 **FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

4.5 **Condições Relativas aos Processos Assistenciais dos Serviços de UTI:**

- 4.5.1 Todo paciente internado na UTI deve receber assistência integral e interprofissional.
- 4.5.2 Todo paciente internado na UTI deve ser avaliado quanto ao seu estado clínico em todos os turnos e nas intercorrências clínicas pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia, com registro legível, assinado e datado em prontuário manual ou eletrônico.
- 4.5.3 As assistências nutricional, farmacêutica, psicológica, fonoaudiológica e assistência social devem estar integradas às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente e/ou seus familiares.
- 4.5.4 A avaliação de outros profissionais envolvidos na assistência ao paciente quando realizada, deve ser registrada, assinada e datada em prontuário, de forma legível.
- 4.5.5 Todo paciente internado na UTI tem que ser avaliado por meio do Sistema de Classificação de Severidade de Doença para a previsão da mortalidade:
- 4.5.6 O índice prognóstico escolhido para determinação da estimativa de mortalidade em UTI Adulto é o APACHE OU SAPS;
- 4.5.7 O Médico Coordenador (MC) da UTI deve correlacionar a mortalidade geral de sua unidade com a mortalidade geral do País, esperada de acordo com o escore utilizado;
- 4.5.8 Os registros destes dados devem estar disponíveis em local de fácil acesso, inclusive para auditoria externa;



- 4.5.9 A equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos, estabelecendo protocolos de forma interdisciplinar com as equipes de Controle de Infecção e de Farmácia Hospitalar da unidade;
- 4.5.10 A equipe da UTI deve monitorar e manter registros dos eventos sentinela que possam indicar a má qualidade da assistência, tais como extubação acidental, perda de cateter venoso e lesão por pressão e estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.
- 4.5.11 A equipe da UTI deverá ficar em estado de prontidão (24 Horas) para atender aos pacientes de imediato, ou seja, no instante em que for solicitada a disponibilidade de vaga;
- 4.5.12 Manter EXCLUSIVAMENTE os leitos da Unidade de Terapia Intensiva contratados pela Contratante estando os mesmos disponíveis durante TODOS os dias da vigência do contrato.
- 4.5.13 Recursos Humanos Para a UTI:
- 4.5.14 Um médico designado responsável técnico com título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto;
- 4.5.15 Um enfermeiro designado coordenador da enfermagem, devendo ser especialista em terapia intensiva ou outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, por unidade;
- 4.5.16 Um fisioterapeuta designado coordenador da equipe de fisioterapia, devendo ser especialista em terapia intensiva ou outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, por unidade;
- 4.5.17 Dimensionamento mínimo da equipe multidisciplinar:
- 4.5.18 Um médico diarista/rotineiro com título de especialista em terapia intensiva para atuação na UTI adulto, para cada 10 (dez) leitos ou fração, exclusivo, nos turnos matutino e vespertino;
- 4.5.19 Um médico plantonista por turno, exclusivo da unidade, para cada 10 (dez) leitos ou fração em cada turno;
- 4.5.20 Um enfermeiro assistencial para cada 10 leitos ou fração, em cada turno;
- 4.5.21 Um fisioterapeuta para cada 10 leitos ou fração, nos turnos: matutino e vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;
- 4.5.22 Um técnico de enfermagem para cada 02 leitos ou fração em cada turno, além de 01 técnico de enfermagem para serviço de apoio assistencial em cada turno;
- 4.5.23 Um auxiliar administrativo exclusivo para a unidade;
- 4.5.24 Um Auxiliar de manutenção exclusivo de cada unidade hospitalar, no turno diurno;



4.5.25 No período noturno deverá a contratada deixar a disposição o auxiliar em manutenção para atendimento de quaisquer intercorrências;

4.5.26 Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da Unidade de Terapia Intensiva, em cada turno.

4.6 **Acesso aos Recursos Assistenciais:**

4.6.1 Deverá ser disponibilizado pela Contratada, o acesso aos seguintes serviços à beira do leito nas Unidades de Terapia Intensiva, conforme RDC/ANVISA Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010:

4.6.2 Assistência nutricional.

4.6.3 Assistência farmacêutica.

4.6.4 Assistência fonoaudiológica.

4.6.5 Assistência psicológica.

4.6.6 Assistência social.

4.7 **Recursos Materiais/Equipamentos para UTI ADULTO:**

4.7.1 Devem estar disponíveis, para uso exclusivo da UTI Adulto, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente.

4.7.2 Cada leito de UTI Adulto deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais, os quais deverão ser colocados pela contratada:

4.7.3 Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios.

4.7.4 Equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 01(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos.

4.7.5 Estetoscópio.

4.7.6 Conjunto para nebulização.

4.7.7 Quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos.

4.7.8 Fita métrica.

4.7.9 Equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

4.7.10 Frequência respiratória.

4.7.11 Oximetria de pulso.



- 4.7.12 Frequência cardíaca.
- 4.7.13 Cardioscopia.
- 4.7.14 Temperatura.
- 4.7.15 Pressão arterial não-invasiva.
- 4.7.16 Cada UTI Adulto deve dispor, no mínimo, de:
- 4.7.17 Materiais para punção lombar;
- 4.7.18 Materiais para drenagem líquórica em sistema fechado;
- 4.7.19 Oftalmoscópio;
- 4.7.20 Otoscópio;
- 4.7.21 Negatoscópio;
- 4.7.22 Máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (uma) para cada 02 (dois) leitos.
- 4.7.23 Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado.
- 4.7.24 Aspirador a vácuo portátil.
- 4.7.25 Equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro").
- 4.7.26 Ventilômetro portátil.
- 4.7.27 Capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos.
- 4.7.28 Ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor, cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.
- 4.7.29 Equipamento para ventilação pulmonar mecânica não invasiva: 01(um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar mecânico microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva.
- 4.7.30 Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos.
- 4.7.31 Materiais para drenagem torácica em sistema fechado.
- 4.7.32 Materiais para traqueostomia.



- 4.7.33 Foco cirúrgico portátil.
- 4.7.34 Materiais para acesso venoso profundo.
- 4.7.35 Materiais para flebotomia.
- 4.7.36 Materiais para monitorização de pressão venosa central;
- 4.7.37 Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos.
- 4.7.38 Materiais para punção pericárdica.
- 4.7.39 Monitor de débito cardíaco.
- 4.7.40 Eletrocardiógrafo portátil: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos.
- 4.7.41 Kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração; O Kit deve conter, no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril. Demais materiais e medicamentos a compor estes kits devem seguir protocolos assistenciais para este fim, padronizados pela unidade e baseados em evidências científicas. A quantidade dos materiais e medicamentos destes kits deve ser padronizada pela unidade, de acordo com sua demanda. A Contratada deve fazer uma lista com todos os materiais e medicamentos a compor estes kits e garantir que estejam sempre prontos para uso.
- 4.7.42 Equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.
- 4.7.43 Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos.
- 4.7.44 Equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.
- 4.7.45 Materiais para curativos.
- 4.7.46 Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado.
- 4.7.47 Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente.
- 4.7.48 Poltrona com revestimento impermeável, destinada à assistência aos pacientes: 01 (uma) para cada 05 leitos ou fração.
- 4.7.49 Maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração.



- 4.7.50 Equipamento (s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; cardioscopia; frequência respiratória) específico (s) para transporte, com bateria: 1 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.
- 4.7.51 Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria: 1(um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.
- 4.7.52 Kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.
- 4.7.53 Cilindro transportável de oxigênio.
- 4.7.54 Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos.
- 4.7.55 Gasômetro que permita a disponibilização de resultado de maneira instantânea.
- 4.7.56 Refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.
- 4.7.57 Outros equipamentos ou materiais podem substituir os listados acima, desde que tenham comprovada sua eficácia propedêutica e terapêutica e sejam regularizados pela Anvisa.
- 4.7.58 Máquina portátil completa para Hemodiálise.

4.8 **Condições Relativas à Prevenção e Controle de Infecção nos Serviços de UTI:**

- 4.8.1 Devem ser cumpridas as medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) definidas pelo Programa de Controle de Infecção do hospital.
- 4.8.2 Todas as normas e rotinas instituídas na UTI devem ser previamente validadas pela CCIH.
- 4.8.3 As equipes da UTI e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH - são responsáveis pelas ações de prevenção e controle de IRAS.
- 4.8.4 A equipe da UTI deve colaborar com a CCIH na vigilância epidemiológica das IRAS e com o monitoramento de microrganismos multirresistentes na unidade.
- 4.8.5 As ações de prevenção e controle de IRAS devem ser baseadas na avaliação dos indicadores da unidade.
- 4.8.6 A equipe da UTI deve aderir às medidas de precaução padrão, às medidas de precaução baseadas na transmissão (contato, gotículas e aerossóis) e colaborar no estímulo ao efetivo cumprimento das mesmas.



- 4.8.7 A equipe da UTI deve orientar visitantes e acompanhantes quanto às ações que visam à prevenção e o controle de infecções eventos adversos, baseadas nas recomendações da CCIH da unidade e demais departamentos ligados a SES-AM.
- 4.8.8 A equipe da UTI deve proceder ao uso racional de antimicrobianos, estabelecendo normas e rotinas de forma interdisciplinar e em conjunto com a CCIH, Farmácia Hospitalar e Laboratório de Microbiologia.
- 4.8.9 Devem ser disponibilizados os insumos, produtos, equipamentos e instalações necessários para as práticas de higienização de mãos de profissionais de saúde.
- 4.8.10 Os lavatórios para higienização das mãos devem estar disponibilizados na entrada da unidade, no posto de enfermagem e em outros locais estratégicos definidos pela CCIH e possuir dispensadores devidamente identificados e abastecidos com sabonete líquido, papel toalha e álcool gel.
- 4.8.11 As preparações alcoólicas para higienização das mãos devem estar disponibilizadas na entrada da unidade, entre os leitos e em outros locais estratégicos definidos pela CCIH. O álcool gel deverá ser disponibilizado em forma de sachê/refil, de uso único, com reposição imediata após o término.
- 4.8.12 Utilizar somente saneantes após a devida aprovação pela Comissão e/ou Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIH/SCIRAS).
- 4.8.13 O Responsável Técnico e os coordenadores de enfermagem e de fisioterapia devem estimular a adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais e visitantes.
- 4.8.14 A Contratada na unidade da UTI ao realizar processamento de produtos para a saúde deve atender as normas, leis, decretos, e quaisquer outros dispositivos legais aplicáveis.
- 4.8.15 A Contratada na unidade da UTI deve observar que as normas e rotinas técnicas relacionadas à biossegurança devem contemplar os seguintes itens:
- 4.8.16 Condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental.
- 4.8.17 Instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC).
- 4.8.18 Procedimentos em caso de acidentes.
- 4.8.19 Manuseio e transporte de material e amostra biológica.
- 4.8.20 A equipe da UTI da Contratada deve implantar e implementar ações de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e vigilância do controle de infecção e de eventos adversos.



- 4.8.21 O monitoramento dos eventos adversos ao uso de sangue e componentes deve ser realizado em parceria e de acordo com o estabelecido pelo serviço de hemoterapia da instituição ou serviço fornecedor de sangue e hemocomponentes.
- 4.8.22 A Contratada na unidade da UTI deve manter articulação junto ao coordenador do Programa de Controle de Infecção do Serviço de saúde para notificar surtos e casos suspeitos de eventos adversos graves, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas.
- 4.8.23 A notificação não isenta o coordenador pelo Programa de Controle de Infecção do Serviço de Saúde da investigação epidemiológica e da adoção de medidas de controle do evento.
- 4.8.24 A equipe da UTI da Contratada deve colaborar com a equipe de Controle de Infecção em Serviços de Saúde e com a vigilância em saúde, na investigação epidemiológica e na adoção de medidas de controle.
- 4.8.25 A Contratada na unidade da UTI deve disponibilizar a vigilância sanitária as informações referentes ao monitoramento dos indicadores durante o processo de inspeção sanitária ou de investigação de surtos e eventos adversos.
- 4.8.26 A Contratada na unidade da UTI deve encaminhar ao SCIRAS da unidade hospitalar número de paciente dia e dispositivo invasivo dia (ventilação mecânica, sonda vesical de demora e acesso venoso central).
- 4.8.27 A Contratada na unidade da UTI deve implantar as ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), atendendo aos requisitos da RDC/ANVISA n. 306, de 7 de dezembro de 2004, e Resolução CONAMA n. 358, de 29 de abril de 2005.
- 4.8.28 Caberá a contratada observar as recomendações acerca dos cuidados a serem adotados em virtude da alta probabilidade de contaminação pelo Covid-19.

4.9 Competências/Responsabilidades e Atribuições da Equipe da UTI da Contratada:

- 4.9.1 O Médico Responsável Técnico tem a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos.
- 4.9.2 O Enfermeiro Coordenador tem a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos.
- 4.9.3 O Médico Responsável Técnico deve: garantir a implantação de um programa de educação permanente para toda a equipe, devidamente registrado, contemplando: elaboração e revisão de normas e rotinas técnicas; incorporação de novas tecnologias; capacitação de novos profissionais; atualização de conhecimento de todos os profissionais.
- 4.9.4 A Equipe da UTI deve: possuir estrutura organizacional documentada; preservar a identidade e a privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade; promover ambiência acolhedora; fornecer orientações aos familiares em linguagem clara, sobre o estado de saúde do



paciente e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta; dispor de manual de normas e rotinas técnicas implantadas.

4.9.5 O manual de normas e rotinas técnicas deve atender à assistência ao paciente grave, considerando o Programa de Controle de Infecção do serviço de saúde. O manual deve ser divulgado a todos os profissionais de UTI, assinado pelo Médico Responsável Técnico e pelo Enfermeiro coordenador; atualizado anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias ou procedimentos e estar disponível para todos os profissionais da unidade.

4.9.6 O manual de normas e rotinas técnicas contemplará os procedimentos: médicos; os de enfermagem; de fisioterapia; de assistência social, de todos os profissionais envolvidos; de biossegurança; de processamento de artigos e superfícies; de controle de operação e manutenção de equipamentos; atendimento ao paciente de urgência e emergência; de transporte do paciente grave.

4.10 Condições Relativas à Transporte dos Pacientes nos Serviços de UTI:

4.10.1 Em caso de transporte intra-hospitalar para realização de algum procedimento diagnóstico ou terapêutico, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino.

4.10.2 Em caso de transporte inter-hospitalar de paciente grave, devem ser seguidos os requisitos do protocolo estadual de transporte de terapia intensiva.

4.10.3 Fica a encargo da contratante os custos envolvidos no transporte (UTI Móvel e Área) do paciente até o local de destino e retorno;

4.10.4 O relatório de transferência deverá estar legível e conter, no mínimo:

4.10.5 Dados referentes ao motivo de internação na UTI, incluindo resultados de exames e diagnósticos.

4.10.6 Dados referentes ao período de internação na UTI, incluindo principais intercorrências, realização de procedimentos invasivos, infecção por germes multirresistentes, uso de antimicrobianos, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva realização de diálise e exames diagnósticos.

4.10.7 Dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários, doses e cuidados administrados antes da transferência; data de realização e tipo de curativo, quando couber; perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio ácido-básico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

4.11 Condições Gerais de funcionamento

4.11.1 A Contratada deverá fornecer todos os equipamentos necessários para os 10 leitos da Unidade de Terapia Intensiva (adulto) sempre de acordo com a regra estabelecida pela RDC ANVISA nº 07/2010, RDC ANVISA nº 26/2012 e demais



normativas legais que regem a prestação dos serviços de UTI, promovendo a manutenção preventiva e corretiva deles.

- 4.11.2 A Contratada deverá fornecer em regime de contingenciamento os gases medicinais utilizados para a assistência dos 10 leitos da Unidade de Terapia Intensiva (adulto).
- 4.11.3 A Contratada deverá fornecer todos os materiais, medicamentos e insumos necessários para a assistência dos 10 leitos da Unidade de Terapia Intensiva (adulto) sempre de acordo com a regra estabelecida pela RDC ANVISA nº 07/2010.
- 4.11.4 A Contratada deverá dispor de serviço de lavanderia, incluindo o processamento da rouparia e o fornecimento do enxoval, deverá atender ao número de leitos requisitados, seguindo os protocolos de saúde vigentes.
- 4.11.5 A Contratada deverá ainda atender, no que couber, às disposições da Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do MPOG e ao Decreto nº 7.746/2012 de 05/06/2012 que estabelece critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável, dentre outros:
- a. Menor impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água.
 - b. Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local.
 - c. Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia.
 - d. Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local.
 - e. Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais.
 - f. Origem ambientalmente regular dos recursos naturais utilizados nos bens, serviços e obras.
- 4.11.6 Caberá à Contratada responsabilizar-se pelo correto e total descarte de materiais resultantes das atividades realizadas na UTI, respeitando e cumprindo toda a legislação específica e vigente.
- 4.11.7 A Contratada ficará responsável em adequar o ambiente, para o funcionamento de uma Unidade de Terapia Intensiva - Adulto, conforme as necessidades estruturais, sejam adequações de paredes, piso, teto, hidráulica, elétrica ou da rede de gases.
- 4.11.8 Caberá à Contratada reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado no contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados.
- 4.11.9 A Contratada deverá utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor.
- 4.11.10 Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de



confiança no órgão Contratante, nos termos do artigo 7º do Decreto nº 7.203, de 2010.

- 4.11.11 A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.
- 4.11.12 A Contratada deverá comunicar à Contratante, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.
- 4.11.13 A Contratada deverá prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.
- 4.11.14 A Contratada deverá paralisar, por determinação da Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.
- 4.11.15 A Contratada deverá promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução dos serviços, durante a vigência do contrato.
- 4.11.16 A Contratada deverá promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente, de acordo com os documentos e especificações que integram este Termo de Referência, no prazo determinado.
- 4.11.17 A Contratada deverá conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- 4.11.18 A Contratada deverá submeter previamente, por escrito, à Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo.
- 4.11.19 A Contratada não deverá permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.
- 4.11.20 A Contratada deverá manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 4.11.21 A Contratada deverá cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, bem como as regras de acessibilidade



previstas na legislação, quando a contratada houver se beneficiado da preferência estabelecida pela Lei nº 13.146, de 2015.

- 4.11.22 A Contratada deverá prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os materiais, equipamentos e utensílios em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação.
- 4.11.23 A Contratada se obriga, sob pena da lei, a respeitar e a assegurar o sigilo relativo às informações obtidas durante o seu trabalho, não as divulgando, sob qualquer circunstância, para terceiros, sem autorização expressa da CONTRATANTE, salvo, quando houver obrigação legal de fazê-lo.
- 4.12 O horário de chegada e de saída dos profissionais no período diurno será das 07:00 às 19:00 e período noturno das 19:00 às 07:00.
- 4.13 O tempo de intervalo intrajornada será de 01 (uma) hora.
- 4.14 O controle de frequência será através de ponto manual ou outra forma disponível na unidade.
- 4.15 A Contratada fica obrigada a providenciar, de imediato e sem qualquer ônus adicional para a Contratante, à substituição do mesmo profissional com igual qualificação.
- 4.16 A Contratada deverá substituir o profissional em caso de eventual ausência, tais como faltas e licenças, comunicando a Contratada o respectivo substituto.
- 4.17 O tempo mínimo para substituição dos profissionais em caso de faltas imprevisíveis será de 30 (trinta) minutos.
- 4.18 A refeição será por conta da empresa e deverá ser entregue e consumida em ambiente adequado.
- 4.19 A contratada deverá se submeter aos protocolos de procedimentos já utilizados pelas unidades de serviço.
- 4.20 A CONTRATADA deverá realizar mensalmente reuniões para apresentação dos indicadores qualitativos para a CONTRATANTE. Na oportunidade serão revistos os processos envolvidos, validados fluxos e criados planos de ação na busca por melhorias no atendimento aos pacientes encaminhados à UTI.
- 4.21 As informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgados a terceiros, exceto nos casos solicitados pelos órgãos fiscalizadores da CONTRATANTE (auditores, conselhos e outros) estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em contrato.
- 4.22 A Contratada deverá recrutar, selecionar, contratar e fornecer todos os profissionais componentes da equipe multiprofissional da Unidade de Terapia Intensiva, sempre de acordo com a regra estabelecida pela RDC ANVISA nº 07/2010, RDC ANVISA nº 26/2012 e demais normativas legais que regem a prestação dos serviços de UTI.



4.23 A equipe do UTI deve participar de um programa de educação continuada, conforme preconizado no art. 17 da RDC ANVISA nº 07/2010, contemplando, no mínimo:

- Normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade.
- Incorporação de novas tecnologias.
- Gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais.
- Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.
- Ao serem admitidos na UTI, os profissionais devem receber capacitação para atuar na unidade.
- Os cursos deverão iniciar em até 30 (trinta) dias após o início do contrato e as cópias dos certificados deverão ser entregues ao CONTRATANTE em até 60 (sessenta) dias após o início do contrato.
- Os custos relacionados a este item deverão estar contemplados nas despesas administrativas da CONTRATADA.

4.24 Sim, a empresa contratada precisará disponibilizar uniformes, EPI's, crachás, transporte, hospedagem e alimentação para os seus funcionários

4.25 Para a perfeita execução dos serviços, a CONTRATADA deverá disponibilizar os equipamentos de proteção individual (EPI's) necessários aos funcionários no desempenho de suas funções, tais como avental, máscara cirúrgica, máscara N95, luvas, etc, promovendo sua substituição quando necessário.

4.26 O endereço do local de execução dos serviços dar-se-á: Hospitalar Regional de Tefé Carlos Braga_ Estrada da Bexiga, s/n, Bairro Fonte Boa, Tefé/AM, CEP:69552-315. Telefone: (97)98445-3221.

5. Classificação dos serviços e forma de seleção do(s) fornecedor(es)

5.1 Trata-se de contratação de serviço mediante **Dispensa de Licitação Eletrônica (DLE)**, regulamentada pelo Decreto Estadual 43.169, de 10 de dezembro de 2020. A contratação de serviço será **em caráter emergencial**, nos termos do artigo 24, inciso IV, da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.

5.1.1 Ressalte-se que – **desde que não se trate de contratação por inexigibilidade de licitação** – se o menor valor ofertado na cotação de preços se revelar inferior a R\$ 17.600,00 (dezessete mil e seiscentos reais), a contratação poderá ser realizada mediante Compra Eletrônica nos termos do artigo 24, inciso II, c/c o artigo 23, inciso II, alínea "a", da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, à luz do Decreto Estadual n.º 25.046, de 02 de junho de 2005.

5.1.2 Note-se que, em estrita observância ao que estabelece o Decreto mencionado, para os casos em que não seja vantajoso para a administração ou mesmo quando for comprovada a inviabilidade técnica o Centro de Serviços Compartilhados – CSC, poderá, de forma excepcional, autorizar a Dispensa de Licitação não eletrônica. Para tanto, imperioso se faz a juntada de justificativa apta a demonstrar a não aplicação da DLE.

6. Qualificação técnica

6.1 A licitante deverá comprovar sua experiência na execução de serviços com características semelhantes às especificadas, através de Atestado de Aptidão Técnica,

Avenida André Araújo, 701-Aleixo
Fone: (92) 3643-6300 / 3634-6302
Manaus-AM-CEP 69060-001

Secretaria de
Estado de
Saúde



para comprovar a sua efetiva execução, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove o bom e regular prestação de serviços similares ao objeto, em condições compatíveis de quantidades e prazos, atendendo necessariamente os requisitos aqui estipulados.

- 6.2 Com a finalidade de tornar objetivo o julgamento da documentação de qualificação técnica, considera(m)-se compatível(eis) o(s) atestado(s) que expressamente certifique(m) que o licitante já executou pelo menos **10%** das quantidades descritas na proposta de preços apresentada.
- 6.3 O licitante poderá apresentar tantos atestados de aptidão técnica quantos julgar necessários para comprovar que já executou objeto similar ao pretendido, destacando-se a necessidade desse(s) atestado(s) demonstrar(em) que o interessado forneceu anteriormente, pelo menos, **10%** da quantidade que está propondo neste certame.
- 6.4 No caso de pessoa jurídica de direito público, o(s) atestado(s) deverá(ão) ser assinado(s) pelo titular da pasta ou pelo responsável do setor competente do órgão. Para pessoa jurídica de direito privado, o(s) atestado(s) deverá(ão) ser assinado(s) pelo representante legal. A ausência de apresentação de atestado claro, legível e idôneo, tendo em vista as características do objeto, é motivo de inabilitação.
- 6.5 Declaração do licitante de que tem pleno conhecimento das condições necessárias para a prestação do serviço.
- 6.6 A contratada deverá ter em seu quadro a quantidade de profissionais suficientes para atender a quantidade de plantões exigidos, para atuarem na unidade de hospitalar em regime de plantões de 12h obedecendo ao período de descanso e intervalo entre jornadas. Os profissionais listados no **Anexo II**, devem encontrar-se devidamente certificado(s)/registrado(s) em seu(s) respectivo(s) Conselho(s) Profissionais.

7. Visita técnica

- 7.1 Para o correto dimensionamento e elaboração de sua proposta, a LICITANTE **poderá** realizar visita técnica nas instalações do local de execução dos serviços, acompanhado por servidor designado para esse fim, de segunda à sexta-feira, das 08h00min às 13h00min, mediante contato prévio com Diretor da Unidade, Sr. Laércio Damião Soares Lopes | Telefone: (97) 984453221.
- 7.2 O prazo para vistoria iniciar-se-á no dia útil seguinte ao da publicação do Edital, estendendo-se até o dia útil anterior à data prevista para a abertura da sessão pública.
- 7.3 Para a vistoria a LICITANTE, ou o seu representante legal, deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela empresa comprovando sua habilitação para a realização da vistoria.
- 7.4 A não realização da vistoria, quando facultativa, não poderá embasar posteriores alegações de desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes dos locais da prestação dos serviços, devendo a licitante vencedora assumir os ônus dos serviços decorrentes.



7.5 A licitante deverá declarar que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.

8. Materiais a serem disponibilizados

8.1 Para a perfeita execução dos serviços, a CONTRATADA deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, nas quantidades necessárias à prestação do serviço, promovendo sua substituição quando necessário.

9. Vistoria

9.1 A contratante não precisará realizar vistoria a qualquer momento antecedente à entrega do produto do serviço contratado pela licitante a fim de atestar a qualidade e regularidade do objeto da contratação.

10. Obrigações da Contratante

10.1 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

10.2 Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

10.3 Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, certificando-se que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas;

10.4 Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas neste Projeto Básico;

10.5 Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura da contratada, no que couber, em conformidade com o item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP n. 5/2017.

10.6 Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, tais como:

10.6.1 Exercer o poder de mando sobre os empregados da Contratada, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação previr o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário;

10.6.2 Direcionar a contratação de pessoas para trabalhar nas empresas Contratadas;

10.6.3 Promover ou aceitar o desvio de funções dos trabalhadores da Contratada, mediante a utilização destes em atividades distintas daquelas previstas no objeto da contratação e em relação à função específica para a qual o trabalhador foi contratado; e



10.6.4 Considerar os trabalhadores da Contratada como colaboradores eventuais do próprio órgão ou entidade responsável pela contratação, especialmente para efeito de concessão de diárias e passagens.

10.7 Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato.

10.8 Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços, após seu recebimento;

10.9 Cientificar o órgão de representação judicial da Secretaria de Estado de Saúde para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento das obrigações pela Contratada;

11. Obrigações da contratada

11.1 Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer e utilizar os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade mínimas especificadas neste Projeto Básico e em sua proposta;

11.2 Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

11.3 Manter a execução do serviço nos horários fixados pela Administração.

11.4 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado ao Estado ou à entidade estatal, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;

11.5 Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;

11.6 Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão Contratante, nos termos do artigo 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;

11.7 Disponibilizar à Contratante os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso;

11.8 Fornecer os uniformes a serem utilizados por seus empregados, sem lhes repassar quaisquer custos a estes;

11.9 Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, a empresa contratada cujos empregados vinculados ao serviço sejam regidos pela CLT deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização



do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual/Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, conforme alínea "c" do item 10.2 do Anexo VIII-B da IN SEGES/MP n. 5/2017;

- 11.10 Substituir, no prazo de 1h (uma hora), em caso de eventual ausência, tais como faltas e licenças, o empregado posto a serviço da Contratante, devendo identificar previamente o respectivo substituto ao Fiscal do Contrato;
- 11.11 Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante;
- 11.12 Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.
- 11.13 Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.
- 11.14 Paralisar, por determinação da Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.
- 11.15 Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução dos serviços, durante a vigência do contrato.
- 11.16 Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente, de acordo com os documentos e especificações que integram este Projeto Básico, no prazo determinado.
- 11.17 Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- 11.18 Submeter previamente, por escrito, à Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo.
- 11.19 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 11.20 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;



- 11.21 Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, bem como as regras de acessibilidade previstas na legislação, quando a contratada houver se beneficiado da preferência estabelecida pela Lei nº 13.146, de 2015.
- 11.22 Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- 11.23 Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, tais como os valores providos com o quantitativo de vale transporte, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados nos incisos do § 1º do art. 57 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 11.24 Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança da Contratante;
- 11.25 Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os materiais, equipamentos e utensílios em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação;

12. **Da subcontratação**

- 12.1 A Contratada poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial do objeto do contrato com a anuência prévia da Contratante, sendo vedada a subcontratação total do contrato.

13. **Da alteração subjetiva**

- 13.1 É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

14. **Do controle e fiscalização da execução**

- 14.1 O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 14.2 As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual são o conjunto de ações que tem por objetivo aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para o serviço contratado, verificar a regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos a repactuação, alteração, reequilíbrio,



prorrogação, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outras, com vista a assegurar o cumprimento das cláusulas avençadas e a solução de problemas relativos ao objeto.

14.3 O conjunto de atividades de gestão e fiscalização compete ao gestor da execução do contrato, podendo ser auxiliado pela fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, de acordo com as seguintes disposições:

- I. **Gestão da Execução do Contrato:** é a coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, bem como dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos quanto aos aspectos que envolvam a prorrogação, alteração, reequilíbrio, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outros;
- II. **Fiscalização Técnica:** é o acompanhamento com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório, para efeito de pagamento conforme o resultado, podendo ser auxiliado pela fiscalização pelo público usuário;
- III. **Fiscalização Administrativa:** é o acompanhamento dos aspectos administrativos da execução dos serviços, quanto às obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como quanto às providências tempestivas nos casos de inadimplemento;
- IV. **Fiscalização Setorial:** é o acompanhamento da execução do contrato nos aspectos técnicos ou administrativos, quando a prestação dos serviços ocorrer concomitantemente em setores distintos ou em unidades desconcentradas de um mesmo órgão ou entidade; e
- V. **Fiscalização pelo Público Usuário:** é o acompanhamento da execução contratual por pesquisa de satisfação junto ao usuário, com o objetivo de aferir os resultados da prestação dos serviços, os recursos materiais e os procedimentos utilizados pela contratada, quando for o caso, ou outro fator determinante para a avaliação dos aspectos qualitativos do objeto.

14.4 Quando a contratação exigir fiscalização setorial, o órgão ou entidade deverá designar representantes nesses locais para atuarem como fiscais setoriais.

14.5 As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por servidores, equipe de fiscalização ou único servidor, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato.



- 14.6 A fiscalização administrativa poderá ser efetivada com base em critérios estatísticos, levando-se em consideração falhas que impactem o contrato como um todo e não apenas erros e falhas eventuais no pagamento de alguma vantagem a um determinado empregado.
- 14.7 Na fiscalização do cumprimento das obrigações trabalhistas e sociais exigirá-se, dentre outras, as seguintes comprovações (os documentos poderão ser originais ou cópias autenticadas por cartório competente ou por servidor da Administração), no caso de empresas regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT):
- a. No primeiro mês da prestação dos serviços, a CONTRATADA deverá apresentar a seguinte documentação:
 - a.1. Relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, números da carteira de identidade (RG) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), com indicação dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso;
 - a.2. Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) dos empregados admitidos e dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso, devidamente assinada pela CONTRATADA; e
 - a.3. Exames médicos admissionais dos empregados da CONTRATADA que prestarão os serviços.
 - b. Entrega até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços ao setor responsável pela fiscalização do contrato dos seguintes documentos, quando não for possível a verificação da regularidade destes no Sistema de Cadastro de Fornecedores (SICAF):
 - b.1. Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);
 - b.2. Certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado;
 - b.3. Certidão de Regularidade do FGTS (CRF); e
 - b.4. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).
 - c. Entrega, quando solicitado pela CONTRATANTE, de quaisquer dos seguintes documentos:
 - c.1. Extrato da conta do INSS e do FGTS de qualquer empregado, a critério da CONTRATANTE;



- c.2. Cópia da folha de pagamento analítica de qualquer mês da prestação dos serviços, em que conste como tomador CONTRATANTE;
 - c.3. Cópia dos contracheques dos empregados relativos a qualquer mês da prestação dos serviços ou, ainda, quando necessário, cópia de recibos de depósitos bancários;
 - c.4. Comprovantes de entrega de benefícios suplementares (vale-transporte, vale-alimentação, entre outros), a que estiver obrigada por força de lei ou de Convenção ou Acordo Coletivo de Trabalho, relativos a qualquer mês da prestação dos serviços e de qualquer empregado; e
 - c.5. Comprovantes de realização de eventuais cursos de treinamento e atualização que forem exigidos por lei ou pelo contrato.
- d. Entrega de cópia da documentação abaixo relacionada, quando da extinção ou rescisão do contrato, após o último mês de prestação dos serviços, no prazo definido no contrato:
- d.1. Termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviço, devidamente homologados, quando exigível pelo sindicato da categoria;
 - d.2. Guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes às rescisões contratuais;
 - d.3. Extratos dos depósitos efetuados nas contas vinculadas individuais do FGTS de cada empregado dispensado;
 - d.4. Exames médicos demissionais dos empregados dispensados.
- 14.8 A CONTRATANTE deverá analisar a documentação solicitada na alínea "d" acima no prazo de 30 (trinta) dias após o recebimento dos documentos, prorrogáveis por mais 30 (trinta) dias, justificadamente.
- 14.9 No caso de sociedades diversas, tais como as Organizações Sociais, será exigida a comprovação de atendimento a eventuais obrigações decorrentes da legislação que rege as respectivas organizações.
- 14.10 Sempre que houver admissão de novos empregados pela contratada, os documentos elencados no subitem acima deverão ser apresentados.
- 14.11 Em caso de **indício** de irregularidade no recolhimento das contribuições previdenciárias, os fiscais ou gestores do contrato deverão oficializar à Receita Federal do Brasil (RFB).
- 14.12 Em caso de **indício** de irregularidade no recolhimento da contribuição para o FGTS, os fiscais ou gestores do contrato deverão oficializar ao Ministério do Trabalho.
- 14.13 O descumprimento das obrigações trabalhistas ou a não manutenção das condições de habilitação pela CONTRATADA poderá dar ensejo à rescisão contratual, sem prejuízo das demais sanções.



14.14 A CONTRATANTE poderá conceder prazo para que a CONTRATADA regularize suas obrigações trabalhistas ou suas condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, quando não identificar má-fé ou a incapacidade de correção.

14.15 Além das disposições acima citadas, a fiscalização administrativa observará, ainda, as seguintes diretrizes:

14.15.1 Fiscalização inicial (no momento em que a prestação de serviços é iniciada):

- a. Será elaborada planilha-resumo de todo o contrato administrativo, com informações sobre todos os empregados terceirizados que prestam serviços, com os seguintes dados: nome completo, número de inscrição no CPF, função exercida, salário, adicionais, gratificações, benefícios recebidos, sua especificação e quantidade (vale-transporte, auxílio-alimentação), horário de trabalho, férias, licenças, faltas, ocorrências e horas extras trabalhadas;
- b. Todas as anotações contidas na CTPS dos empregados serão conferidas, a fim de que se possa verificar se as informações nelas inseridas coincidem com as informações fornecidas pela CONTRATADA e pelo empregado;
- c. O número de terceirizados por função deve coincidir com o previsto no contrato administrativo;
- d. O salário não pode ser inferior ao previsto no contrato administrativo e na Convenção Coletiva de Trabalho da Categoria (CCT);
- e. Serão consultadas eventuais obrigações adicionais constantes na CCT para a CONTRATADA;
- f. Será verificada a existência de condições insalubres ou de periculosidade no local de trabalho que obriguem a empresa a fornecer determinados Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- g. No primeiro mês da prestação dos serviços, a contratada deverá apresentar a seguinte documentação:
 - g.1. Relação dos empregados, com nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, números da carteira de identidade (RG) e inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), e indicação dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso;
 - g.2. CTPS dos empregados admitidos e dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso, devidamente assinada pela contratada;



g.3. Exames médicos admissionais dos empregados da contratada que prestarão os serviços; e.

g.4. Declaração de responsabilidade exclusiva da contratada sobre a quitação dos encargos trabalhistas e sociais decorrentes do contrato.

14.15.2 Fiscalização mensal (a ser feita antes do pagamento da fatura):

14.15.2.1 Deve ser feita a retenção da contribuição previdenciária no valor de 11% (onze por cento) sobre o valor da fatura e dos impostos incidentes sobre a prestação do serviço;

14.15.2.2 Deve ser consultada a situação da empresa junto ao SICAF;

14.15.2.3 Serão exigidos a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais, Estaduais/Distritais, Municipais e à respectiva Dívida Ativa, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), caso esses documentos não estejam regularizados no SICAF;

14.15.2.4 Deverá ser exigida, quando couber, comprovação de que a empresa mantém reserva de cargos para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, conforme disposto no art. 66-A da Lei nº 8.666, de 1993.

14.15.3 Fiscalização diária:

14.15.3.1 Devem ser evitadas ordens diretas da CONTRATANTE dirigidas aos terceirizados. As solicitações de serviços devem ser dirigidas ao preposto da empresa. Da mesma forma, eventuais reclamações ou cobranças relacionadas aos empregados terceirizados devem ser dirigidas ao preposto.

14.15.3.1.1 Toda e qualquer alteração na forma de prestação do serviço, como a negociação de folgas ou a compensação de jornada, deve ser evitada, uma vez que essa conduta é exclusiva da CONTRATADA.

14.15.3.1.2 Devem ser conferidos, por amostragem, diariamente, os empregados terceirizados que estão prestando serviços e em quais funções, e se estão cumprindo a jornada de trabalho.



14.16 Cabe, ainda, à fiscalização do contrato, verificar se a CONTRATADA observa a legislação relativa à concessão de férias e licenças aos empregados, respeita a estabilidade provisória de seus empregados e observa a data-base da categoria prevista na CCT, concedendo os reajustes dos empregados no dia e percentual previstos.

14.16.1 O gestor deverá verificar a necessidade de se proceder à repactuação do contrato, inclusive quanto à necessidade de solicitação da contratada.

14.17 A CONTRATANTE deverá solicitar, por amostragem, aos empregados, seus extratos da conta do FGTS e que verifiquem se as contribuições previdenciárias e do FGTS estão sendo recolhidas em seus nomes.

14.17.1 Ao final de um ano, todos os empregados devem ter seus extratos avaliados.

14.18 A CONTRATADA deverá entregar, no prazo de 15 (quinze) dias, quando solicitado pela CONTRATANTE quaisquer dos seguintes documentos:

- a. Extrato da conta do INSS e do FGTS de qualquer empregado, a critério da CONTRATANTE;
- b. Cópia da folha de pagamento analítica de qualquer mês da prestação dos serviços, em que conste como tomador a CONTRATANTE;
- c. Cópia dos contracheques assinados dos empregados relativos a qualquer mês da prestação dos serviços ou, ainda, quando necessário, cópia de recibos de depósitos bancários; e
- d. Comprovantes de entrega de benefícios suplementares (vale-transporte, vale-alimentação, entre outros), a que estiver obrigada por força de lei, Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo de Trabalho, relativos a qualquer mês da prestação dos serviços e de qualquer empregado.

14.19 A fiscalização técnica dos contratos avaliará constantemente a execução do objeto e utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme modelo previsto no **Anexo VI**, e/ou instrumento substituto, conforme **Anexo IV** e **Anexo V**, para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONTRATADA:

- a. Não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou
- b. Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.



- 14.19.1 A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.
- 14.20 Durante a execução do objeto, o fiscal técnico deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CONTRATADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.
- 14.21 O fiscal técnico deverá apresentar ao preposto da CONTRATADA a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.
- 14.22 Em hipótese alguma, será admitido que a própria CONTRATADA materialize a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.
- 14.23 A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada à excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.
- 14.24 Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, deve ser aplicado às sanções à CONTRATADA de acordo com as regras previstas no ato convocatório.
- 14.25 O fiscal técnico poderá realizar avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.
- 14.26 O representante da Contratante deverá ter a qualificação necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.
- 14.27 A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Projeto Básico.
- 14.28 A fiscalização do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 14.29 O representante da CONTRATANTE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das



cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993

- 14.30 O descumprimento total ou parcial das obrigações e responsabilidades assumidas pela CONTRATADA, incluindo o descumprimento das obrigações trabalhistas, não recolhimento das contribuições sociais, previdenciárias ou para com o FGTS ou a não manutenção das condições de habilitação, ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas no instrumento convocatório e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, por ato unilateral e escrito da CONTRATANTE, conforme disposto nos arts. 77 e 80 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 14.31 Caso não seja apresentada a documentação comprobatória do cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e para com o FGTS, a CONTRATANTE comunicará o fato à CONTRATADA e reterá o pagamento da fatura mensal, em valor proporcional ao inadimplemento, até que a situação seja regularizada.
- 14.31.1 Não havendo quitação das obrigações por parte da CONTRATADA no prazo de quinze dias, a CONTRATANTE poderá efetuar o pagamento das obrigações diretamente aos empregados da contratada que tenham participado da execução dos serviços objeto do contrato.
- 14.31.2 O sindicato representante da categoria do trabalhador deverá ser notificado pela CONTRATANTE para acompanhar o pagamento das verbas mencionadas.
- 14.32 O contrato só será considerado integralmente cumprido após a comprovação, pela CONTRATADA, do pagamento de todas as obrigações trabalhistas, sociais e previdenciárias e para com o FGTS referentes à mão de obra alocada em sua execução, inclusive quanto às verbas rescisórias.
- 14.33 A fiscalização de que trata este tópico não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 14.34 As disposições previstas neste Projeto Básico não excluem o disposto no Anexo VIII da Instrução Normativa SLTI/MP nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação.
- 14.35 A fiscalização de que trata este Projeto Básico não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.



- 14.36 O conjunto de fiscalizações técnicas será de responsabilidade do servidor Laércio Damião Soares Lopes.
- 14.37 Cabe a equipe responsável pela fiscalização do contrato com base na relação de itens a serem avaliados, efetuar o acompanhamento diário do serviço prestado, registrando e arquivando as informações de forma a embasar a avaliação mensal da Contratada.
- 14.38 A equipe responsável pela fiscalização do contrato deve encaminhar, em até cinco dias após o fechamento das medições, os Relatórios de Avaliação da Qualidade dos Serviços gerados no período para o Gestor do Contrato.

15. **Do recebimento e aceitação do objeto**

- 15.1 A emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida do recebimento definitivo dos serviços, nos termos abaixo.
- 15.2 No prazo de até 5 dias corridos do adimplemento da parcela, a CONTRATADA deverá entregar toda a documentação comprobatória do cumprimento da obrigação contratual;
- 15.3 O recebimento provisório será realizado pelo fiscal técnico, administrativo e setorial ou pela equipe de fiscalização após a entrega da documentação acima, da seguinte forma:
- 15.3.1 A contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços e constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.
- 15.3.1.1 Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período mensal, o fiscal técnico do contrato deverá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.
- 15.3.1.2 A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.



- 15.3.1.3 O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.
- 15.3.1.4 Da mesma forma, ao final de cada período de faturamento mensal, o fiscal administrativo deverá verificar as rotinas previstas no Anexo VIII-B da IN SEGES/MP nº 5/2017, no que forem aplicáveis à presente contratação, emitindo relatório que será encaminhado ao gestor do contrato;
- 15.3.2 No prazo de até 10 dias corridos a partir do recebimento dos documentos da CONTRATADA, cada fiscal ou a equipe de fiscalização deverá elaborar Relatório Circunstanciado em consonância com suas atribuições, e encaminhá-lo ao gestor do contrato.
- 15.3.2.1 Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.
- 15.3.2.2 Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do relatório circunstanciado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.
- 15.3.2.2.1 Na hipótese de a verificação a que se refere o parágrafo anterior não ser procedida tempestivamente, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento provisório no dia do esgotamento do prazo.
- 15.4 No prazo de até 10 (dez) dias corridos a partir do recebimento provisório dos serviços, o Gestor do Contrato deverá providenciar o recebimento definitivo, ato que concretiza o ateste da execução dos serviços, obedecendo as seguintes diretrizes:
- 15.4.1 Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;
- 15.4.2 Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e
- 15.4.3 Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base no Instrumento de Medição de Resultado (IMR), ou instrumento substituto.
- 15.5 O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato, ou, em qualquer época, das garantias concedidas e das responsabilidades assumidas em contrato e por força das disposições legais em vigor (Lei nº 10.406, de 2002).



15.6 Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Projeto Básico e na proposta, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo fixado pelo fiscal do contrato, às custas da Contratada, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

16. Do pagamento

16.1 O pagamento será efetuado pela Contratante no prazo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.

16.1.1 Os pagamentos decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 24 da Lei 8.666, de 1993, deverão ser efetuados no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, nos termos do art. 5º, § 3º, da Lei nº 8.666, de 1993.

16.2 A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do serviço, conforme este Projeto Básico.

16.3 A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 29 da Lei nº 8.666, de 1993.

16.3.1 Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do fornecedor contratado, deverão ser tomadas as providências previstas no do art. 31 da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

16.4 O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

16.4.1 O prazo de validade;

16.4.2 A data da emissão;

16.4.3 Os dados do contrato e do órgão contratante;

16.4.4 O período de prestação dos serviços;

16.4.5 O valor a pagar; e

16.4.6 Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

16.5 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante;

16.6 Nos termos do item 1, do Anexo VIII-A da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, será efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:



- 16.6.1 Não produziu os resultados acordados;
- 16.6.2 Deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;
- 16.6.3 Deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.
- 16.7 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 16.8 Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.
- 16.9 Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.
- 16.10 Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.
- 16.11 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
- 16.12 Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.
- 16.13 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao SICAF.
- 16.13.1 Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.
- 16.14 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, em especial a prevista no artigo 31 da Lei 8.212, de 1993, nos termos do item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP n. 5/2017, quando couber.
- 16.15 É vedado o pagamento, a qualquer título, por serviços prestados, à empresa privada que tenha em seu quadro societário servidor público da ativa do órgão contratante, com fundamento na Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente.



17. Das sanções administrativas

- 17.1 Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 10.520, de 2002, a Contratada que:
- 17.1.1 Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
 - 17.1.2 Ensejar o retardamento da execução do objeto;
 - 17.1.3 Falhar ou fraudar na execução do contrato;
 - 17.1.4 Comportar-se de modo inidôneo;
 - 17.1.5 Cometer fraude fiscal;
- 17.2 Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:
- 17.2.1 **Advertência por escrito**, quando do não cumprimento de quaisquer das obrigações contratuais consideradas faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretam prejuízos significativos para o serviço contratado;
 - 17.2.2 **Multa moratória** de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias, se o serviço não for iniciado na data prevista, sem justificativa aceita pelo Estado.
 - 17.2.3 **Multa compensatória** de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;
 - 17.2.3.1 Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.
 - 17.2.3.2 Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;
 - 17.2.4 **Suspensão de licitar e impedimento de contratar** com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;
 - 17.2.5 **Sanção de impedimento de licitar e contratar** com órgãos e entidades do Estado com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;
 - 17.2.5.1 Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;
 - 17.2.5.2 A sanção de impedimento de licitar e contratar prevista neste subitem também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa no subitem 17.1 deste Projeto Básico.



- 17.2.6 **Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública**, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;
- 17.3 As sanções previstas nos subitens anteriores poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.
- 17.4 Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:
- 17.4.1 tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
 - 17.4.2 tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
 - 17.4.3 demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.
- 17.5 As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do Estado, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa Estadual e cobrados judicialmente.
- 17.5.1 Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.
- 17.6 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.
- 17.7 Se, durante o processo de aplicação de penalidade, houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.
- 17.8 A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.
- 17.9 O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Estadual resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.
- 17.10 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.



18. Plano de aplicação

18.1. Quando se verificar frustração de receita, insuficiência de recurso ou outro(s) fato(s) superveniente(s) que implique(m) a necessidade de efetuar ajuste orçamentário no curso da execução contratual, a CONTRATANTE poderá alterar a fonte de recursos originalmente eleita para fazer frente à avença ora projetada, de forma integral ou subsidiária, desde que restem devidamente demonstradas e fundamentadas a necessidade da referida alteração, a correspondência entre os fins da mesma a o atendimento ao interesse público e ao equilíbrio econômico e financeiro, bem como, por fim, a ausência de prejuízo injustificável ou injustificado a outro(s) compromisso(s) assumido(s) pela Administração Pública do Estado do Amazonas.

| Programa/Projeto/Atividade | Fonte | Elemento de despesa | Especificação |
|----------------------------|-------|---------------------|--|
| 10302330522500006 | 121 | 3.3.90.39 | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA |

19. Cronograma de desembolso

| Nº DE PARCELAS | FORMA DE PAGAMENTO | ID | QTD. TOTAL | VALOR MENSAL (R\$) | VALOR TOTAL (R\$) |
|----------------|--------------------|--------|-------------|--------------------|-------------------|
| 06 | MENSAL | 137810 | 06 SERVIÇOS | | |





20. Declaração do solicitante

20.1 DECLARAMOS, para os devidos efeitos que este PROJETO BÁSICO está de acordo com a Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores.

Manaus, 03 de maio de 2022

PROJETO BÁSICO FORMALIZADO NOS TERMOS DA SOLICITAÇÃO INICIAL DA SECRETARIA EXECUTIVA ADJUNTA DE DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO ASSISTENCIAL DO INTERIOR ÀS FLS. 01 E ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR ÀS FLS. 02-26, POR¹:

.....
GABRIELLA DOS SANTOS ARANHA

Gerência de Projetos Básicos

SOLICITAÇÃO E APROVAÇÃO DO PROJETO BÁSICO:

APROVAÇÃO DO PROJETO BÁSICO:

.....
AURIMAR DO SOCORRO SIMÕES TAVARES

Secretário Executivo Adjunto de Descentralização e Regionalização Assistencial do Interior

.....
ROGÉRIO DA CRUZ GONÇALVES

Secretário Executivo Adjunto de Gestão Administrativa

AUTORIZAÇÃO DE DESPESA:

.....
JANI KENTA IWATA

Secretário Executivo – SES/AM

¹ Elaborado por Louise Vitória Melo da Silva, matrícula nº 242.695-1A.





ANEXO I

DESCRIPTIVO E QUANTITATIVO DO OBJETO

| ITEM | Nº DE PARCELAS | ID | DESCRIÇÃO DO OBJETO | UNID | QTD. TOTAL (180 DIAS) | VALOR UNITÁRIO (R\$) | VALOR TOTAL (R\$) |
|----------------------------------|----------------|--------|--|---------|-----------------------|----------------------|-------------------|
| 01 | 06 | 137810 | Contratação de Empresa Especializada em Serviços de Gerenciamento Técnico, Administrativo e Fornecimento de Recursos Humanos Médicos e Multidisciplinares com disponibilização de equipamentos de UTI, materiais, insumos e medicamentos, incluindo serviços de Nefrologia de Diálise e adequações de estrutura física necessárias para o pleno funcionamento de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II, conforme projeto básico. | SERVIÇO | 06 | | |
| VALOR MENSAL | | | | | | | |
| VALOR TOTAL PARA 180 DIAS | | | | | | | |





ANEXO II

Descrição de Profissionais e títulos de especialização

| Item | Profissional | Horas por dia | Dias por semana | Qualificação |
|-------------|--|----------------------|------------------------|---|
| 1 | Médico Responsável Técnico Médico Diarista/Rotineiro | 4 horas | 5 dias | Título de Especialista, conforme estabelecido pelo respectivo Conselho. |
| 2 | Médico Plantonista | 24 horas | 7 dias | No mínimo seis meses de experiência em unidade de terapia intensiva |
| 3 | Médico Nefrologista | 24 horas | 7 dias | Título de Especialista, conforme estabelecido pelo respectivo Conselho. |
| 4 | Enfermeiro Coordenador/Rotineiro | 8 horas | 5 dias | Com Especialização em Terapia Intensiva comprovada por título |
| 5 | Enfermeiro Plantonista | 24 horas | 7 dias | No mínimo seis meses de experiência em unidade de terapia intensiva |
| 6 | Técnico de Enfermagem | 24 horas | 7 dias | No mínimo seis meses de experiência em unidade de terapia intensiva |
| 7 | Assistente Social | 6 horas | 7 dias | Registro no Conselho |
| 8 | Fisioterapeuta Plantonista | 18 horas | 7 dias | No mínimo seis meses de experiência em unidade de terapia intensiva |
| 9 | Fonoaudiólogo | 6 horas | 7 dias | No mínimo seis meses de experiência em unidade de terapia intensiva |
| 10 | Farmacêutico | 8 horas | 7 dias | Registro no Conselho |
| 11 | Técnico de Farmácia | 24 horas | 7 dias | Com curso de aperfeiçoamento em Farmácia hospitalar comprovada por título |
| 12 | Psicólogo | 6 horas | 7 dias | Registro no Conselho |
| 13 | Nutricionista | 6 horas | 7 dias | No mínimo seis meses de experiência em unidade de terapia intensiva |



**ANEXO III****Descrição de Equipamentos Necessários a serem disponibilizados**

| EQUIPAMENTO | DESCRIPTIVO | Qtd |
|---------------------------------------|---|------------|
| ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL | FLUXO DE ASPIRAÇÃO/VÁLVULA DE SEGURANÇA/FRASCO/BATERIA/SUORTE C/RODÍZIOS:DE 15 A 30 LPM/POSSUI/TERMOPLÁSTICO OU VIDRO/RECARREGÁVEL BIVOLT/NÃO POSSUI POR SER PORTÁTIL ATÉ 3,5KG. | 02 |
| BIOMBO | MATERIAL DE CONFECÇÃO/TAMANHO/RODÍZIOS: AÇO INOXIDÁVEL/TAMANHO TRIPLO/POSSUI | 03 |
| BOMBA DE INFUSÃO | EQUIPO/KAVO/BOLUS/ALARME/BATERIA:UNIVERSAL/POS SUI/POSSUI/POSSUI/POSSUI | 40 |
| CADEIRA DE RODAS ADULTO | MATERIAL DE CONFECÇÃO/APOIO PARA BRAÇOS/APOIO PARA PÉS/ELEVAÇÃO DE PERNAS: AÇO OU FERRO PINTADO/ESCAMOTEÁVEL/REMOVIVEL/COM ELEVAÇÃO | 02 |
| CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER ELÉTRICA | ESTRUTURA EM TUBO DE AÇO COM TRATAMENTO ANTIOXIDANTE E ACABAMENTO COM PINTURA EM EPÓXI PÓ OU MATERIAL SUPERIOR. MOVIMENTOS MÍNIMOS: CABECEIRA, FAWLER, TRENDELEMBURG, REVERSO DO TRENDELEMBURG, CARDÍACO, ELEVAÇÃO DE ALTURA. GRADES LATERAIS ARTICULÁVEIS E FABRICADAS EM POLIETILENO OU MATERIAL COMPATÍVEL. ACIONAMENTO ATRAVÉS DE CONTROLE REMOTO A FIO OU TECLADO DE MEMBRANA LOCALIZADO NAS GRADES/PESEIRA. CABECEIRA E PESEIRA REMOVÍVEIS FABRICADAS EM POLIETILENO OU MATERIAL COMPATÍVEL. RODÍZIOS DE NO MÍNIMO 4 POLEGADAS DE DIÂMETRO, TOTALMENTE EM MATERIAL PLÁSTICO COM PELO MENOS 1 FREIO. CAPACIDADE DE CARGA DE NO MÍNIMO 180KG. ACOMPANHA COLCHÃO COMPATÍVEL, MÍNIMO DENSIDADE 28. ALIMENTAÇÃO ELÉTRICA A SER DEFINIDA PELA ENTIDADE SOLICITANTE. | 10 |
| CARDIOVERSOR | COMANDO NAS PÁS: CARGA E DISPARO; MEMÓRIA DE ECG: POSSUI;MARCAPASSO/MÓDULO DE/OXIMETRIA: NÃO POSSUI/POSSUI/NÃO POSSUI IMPRESSORA: POSSUI;BATERIA: POSSUI;PÁS INTERNAS: NÃO POSSUI | 02 |
| CARRO MACA SIMPLES | MATERIAL DE CONFECÇÃO/GRADES LATERAIS: AÇO INOXIDÁVEL OU ALUMINIO/ POSSUI | 01 |
| CARRO DE EMERGÊNCIA | SUORTE PARA DESFIBRILADOR: POSSUI SUORTE DE SORO: POSSUI GAVETAS: NO MÍNIMO 3 SUORTE PARA CILINDRO: POSSUI TÁBUA DE MASSAGEM: POSSUI RÉGUA DE TOMADAS: COM CABO DE NO MÍNIMO 1,50 RÉGUA DE GASES: NÃO POSSUI | 02 |
| CARRO DE CURATIVOS | MATERIAL DE CONFECÇÃO / ACESSÓRIOS: AÇO INOXIDÁVEL / BALDE E BACIA | 03 |





| | | |
|--|--|------------|
| COMADRE | MATERIAL DE CONFECÇÃO: AÇO INOXIDÁVEL- CAPACIDADE: DE 2,1 LITROS ATÉ 3,5 LITROS | 10 |
| DEA - DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO | AUTONOMIA DA BATERIA / AUXÍLIO RCP / ACESSÓRIO: 50 A 250 CHOQUES / POSSUI / 1 PAR ELETRODO | 02 |
| ELETROCARDIO GRAFO | CANAIS/OPER. DIRETA CONSOLE/COMUNIC. COM COMPUTADOR/CONECT. WIFI/IMPRESSÃO DIRETA NO EQUIPAMENTO: 12/POSSUI/POSSUI/SEM CONECTIVIDADE WIFI/POSSUI EM FORMATO A4 | 01 |
| ESCADA COM 2 DEGRAUS | MATERIAL DE CONFECÇÃO: AÇO INOXIDÁVEL. | 05 |
| ESFIGMOMANÔM ETRO ADULTO | TIPO/MATERIAL DE CONFECÇÃO DA BRAÇADEIRA: ANALÓGICO/NYLON | 10 |
| ESFIGMOMANOM ETRO OBESO | TIPO/MATERIAL DE CONFECÇÃO DA BRAÇADEIRA: ANALÓGICO/NYLON. | 02 |
| ESTETOSCÓPIO ADULTO | MATERIAL DE CONFECÇÃO DO AUSCULTADOR/TIPO:AÇO INOXIDÁVEL/DUPLO | 10 |
| LARINGOSCOPIO ADULTO | TIPO / ILUMINAÇÃO/ Nº LÂMINAS:FIBRA OPTICA /LED/03 LÂMINAS RIGIDAS | 02 kits |
| LANTERNA CLINICA | TIPO: LED. | 03 |
| MESA DE CABECEIRA | MATERIAL DE CONFECÇÃO/GAVETA/PORATA: MADEIRA/MDP OU MDF/POSSUI/POSSUI | 10 |
| MONITOR MULTIPARAMETR OS | PARÂMETROS BÁSICOS: ECG/RESP/SPO2/PNI/TEMP- TIPO/TAMANHO DE MONITOR: PRÉ CONFIGURADO/DE 10 A 12- SUPORTE P/MONITOR: POSSUI | 10 |
| POLTRONA HOSPITALAR | MAT. DE CONFECÇÃO/ASSENTO E ENCOSTO/CAPACIDADE/RECLINAÇÃO:AÇO / FERRO PINTADO/ESTOFADO COURVIN/ATÉ 120 KG/ACIONAMENTO MANUAL | 05 |
| REANIMADOR PULMONAR MANUAL ADULTO (AMBU) | MATERIAL DE CONFECÇÃO / VÁLVULA PEEP / VÁLVULA UNIDIRECIONAL / RESERVATÓRIO: SILICONE / POSSUI / POSSUI / POSSUI DE SILICONE | 10 |
| SUPORTE DE SORO | TIPO/MATERIAL DE CONFECÇÃO: PEDESTAL/AÇO INOXIDÁVEL | 20 |
| SUPORTE DE HAMPER | MATERIAL DE CONFECÇÃO: AÇO INOXIDÁVEL | 05 |
| VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRIC O E VOLUMÉTRICO | VENTILADOR PULMONAR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO PARA PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS. POSSUIR OS SEGUINTE MODOS DE VENTILAÇÃO OU MODOS VENTILATÓRIOS COMPATÍVEIS: VENTILAÇÃO COM VOLUME CONTROLADO; VENTILAÇÃO COM PRESSÃO CONTROLADA; VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA; VENTILAÇÃO COM SUPORTE DE PRESSÃO; VENTILAÇÃO COM SUPORTE À VOLUME; VENTILAÇÃO COM FLUXO | 10 |





| | | |
|--|---|--|
| | CONTÍNUO, CICLADO A TEMPO E COM PRESSÃO LIMITADA, INCLUSIVE EM SIMV OU MODO VOLUME GARANTIDO PARA PACIENTES NEONATAIS; TERAPIA DE OXIGÊNIO DE ALTO FLUXO; VENTILAÇÃO EM DOIS NÍVEIS, VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA, INCLUSIVE EM NEONATAL; PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS - CPAP; VENTILAÇÃO DE BACK UP NO MÍNIMO NOS MODOS ESPONTÂNEOS; SISTEMA DE CONTROLES: POSSUIR CONTROLE E AJUSTE PARA PELO MENOS OS PARÂMETROS COM AS FAIXAS: PRESSÃO CONTROLADA E PRESSÃO DE SUPORTE DE NO MÍNIMO ATÉ 60CMH20; VOLUME CORRENTE DE NO MÍNIMO ENTRE 5 A 2000 ML; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE NO MÍNIMO ATÉ 100 RPM; TEMPO INSPIRATÓRIO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,3 A 5,0 SEGUNDOS; PEEP DE NO MÍNIMO ATÉ 40 CMH20; SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA POR FLUXO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,5 A 2,0 LPM; AJUSTE FLUXO PARA TERAPIA DE OXIGÊNIO DE ALTO FLUXO DE 0 A NO MÍNIMO 60 L/MIN; FIO2 DE NO MÍNIMO 21 A 100%. | |
|--|---|--|

Descrição de Medicamentos mínimos necessários a serem disponibilizados

| Descrição do Item | Un. Estoque |
|---------------------------------------|-------------|
| ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP | COMP |
| ACIDO FOLICO 5MG COMP | COMP |
| ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML-5ML AMP | AMP |
| AGUA DESTILADA 10ML AMP | AMP |
| ALBENDAZOL 400MG COMP | COMP |
| ALBUMINA HUMANA 20% 50ML FRS | FRS |
| AMICACINA SOLUÇÃO INJ 250MG/ML 2ML | AMP |
| AMIODARONA 150MG/3ML AMP | AMP |
| AMIODARONA 200 MG COMP. | COMP |
| AMITRIPITILINA 25MG COMP. | COMP |
| ANLÓDIPINO 5MG COMP | COMP |
| ATENÓLOL 50 MG COMP. | COMP |
| ATRACURIO (BENSILATO) 10MG/ML 5ML AMP | AMP |





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

| | |
|---|------|
| ATRACURIO 10MG/ML 2,5ML AMP | AMP |
| ATROPINA 0,25MG/ML 1ML AMP | AMP |
| AZITROMICINA,DI-HIDRAT 500MG COMP | COMP |
| BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML AMP | AMP |
| BROMOPRIDA 10MG/2ML AMP | AMP |
| CAPTOPRIL 25MG COMP | COMP |
| CARVEDILOL 12,5 COMP | COMP |
| CARVEDILOL 3,125MG COMP | COMP |
| CEFALOTINA 1G FA | FA |
| CEFAZOLINA SODICA,SOL. INJ. 1G F.A | FA |
| CEFEPIMA 1G FA | FA |
| CEFTRIAXONA 1G FA | FA |
| CETAMINA 50MG/ML 10ML FA | FA |
| CIANOCOBALAMINA, (VITAMINA B12) 2.500 MCG/ML | AMP |
| CILOSTAZOL COMP. 100 MG | COMP |
| CIPROFLOXACINO SOL INJ 200MG/100ML | FRS |
| CLARITROMICINA 500MG FA | FA |
| CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP | AMP |
| CLOPIDOGREL 75MG COMP. | COMP |
| CLORETO DE CÁLCIO, SOLUÇÃO INJ. 10% 10ML | AMP |
| CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML AMP | AMP |
| CLORETO DE SODIO 10% 10ML AMP | AMP |
| DESLANOSÍDO 0,2MG/ML 2ML AMP | AMP |
| DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMP | AMP |
| DEXCLOFENIRAMINA 2 MG COMP. | COMP |
| DEXMEDETDOMIDINA(PRECEDEX) 2ML | FA |
| DIAZEPAM 10MG COMP | COMP |
| DIAZEPAM 5MG/ML 2ML AMP | AMP |
| DIMENIDRI+PIRIDOX (DRAMIN/ NAUSICALM B6) IM 1 ML AM P | FRS |
| DIMETICONA 75MG/ML 15ML FR | FRS |

Avenida André Araújo, 701-Aleixo
Fone: (92) 3643-6300 / 3634-6302
Manaus-AM-CEP 69060-001

**Secretaria de
Estado de
Saúde**





| | |
|-------------------------------------|--------|
| DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML AMP | AMP |
| DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML AMP | AMP |
| ENOXAPARINA SOD 20MG/0,2ML SERINGA | SERING |
| ENOXAPARINA SOD 40MG/0,4ML SERINGA | SERING |
| ENOXAPARINA SOD 60MG/0,6ML SERINGA | SERING |
| ENOXAPARINA SOD 80MG/0,8MG SERINGA | SERING |
| EPINEFRINA 1MG/ML 1ML AMP | AMP |
| ERTAPENEM SODICO, SOL. INJ. 1G | FRS |
| ESPIRONOLACTONA 25MG COMP | COMP |
| ETOMIDATO 2MG/ML 10ML AMP | AMP |
| FENITOINA 100MG COMP | COMP |
| FENITOINA 50MG/ML 5ML | AMP |
| FENTANIL 10ML 0,05MG/ML FR | FRS |
| FITOMETADIONA IM (VIT K)10MG/ML 1ML | AMP |
| FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMP | AMP |
| FUROSEMIDA 40MG COMP | COMP |
| GENTAMICINA 80MG/2ML AMP | AMP |
| GLICEROL ENEMA 12% FR 500ML | FRASCO |
| GLICOSE 50% 10ML AMP | AMP |
| GLUTAMINA SOL.INJ.FR.100ML | FRASCO |
| HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML AMP | AMP |
| HEPARINA SOD. INTRAV 5000UI/ML 5ML | FA |
| HEPARINA,SUB-C 5.000UI AMP 0,25ML | AMP |
| HIDRALAZINA CLORIDR 20MG/ML 1ML AMP | AMP |
| HIDRALAZINA, 25MG DRAGEA | DRG |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMP | COMP |
| HIDROCORTISONA 500MG FA | FA |
| IMIPENEM + CILAST. 500MG FRASCO | FRS |
| IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETAV | FRS |
| INSULINA NPH HUMANA 100UI/ML 10ML | FA |





| | |
|-------------------------------------|--------|
| INSULINA REG HUM (R) 100UI/ML 10ML | FA |
| ISOSSORBIDA, DINITRATO SL. 5MG COMP | COMP |
| ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20MG COMP | COMP |
| IVERMECTINA 6MG COMP | COMP |
| LACTULOSE XAROPE 667MG/ML 150ML FR | FRS |
| LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML BOLSA | FRASCO |
| LIDOCAINA GELEIA 2% 30G TB | TB |
| LIDOCAINA 2% 20ML FA (SEM VASOC) | FA |
| LINEZOLIDA 2MG/ML 300ML FRS | FRS |
| LOSARTANA 50MG COMP | COMP |
| MAGNESIO (SULFATO) 10% 10ML AMP | AMP |
| MANITOL 20% 250ML FR | FRS |
| MEROPENEM 1G FA | FRASCO |
| MEROPENEM 500MG FA | FA |
| METADONA 5MG COMP | COMP |
| METFORMINA,CLORIDRATO 850 MG COMP | COMP |
| METILDOPA 500MG COMP | COMP |
| METILPREDNISOLONA 125MG FA | FA |
| METILPREDNISOLONA 500MG FA | FA |
| METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML AMP | AMP |
| METOPROLOL COMP.25MG | COMP |
| METOPROLOL COM.100MG | COMP |
| METOPROLOL SOL.INJ.5MG(1MG/ML) 5ML | AMP |
| METRONIDAZOL COMP. 250MG | COMP |
| METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML FR | FRS |
| MICAFUNGINA SÓDICA 100MG | FRASCO |
| MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML AMP | AMP |
| MORFINA 10MG/ML 1ML AMP | AMP |
| NALOXONA 0,4MG/ML 1ML AMP | AMP |
| NIFEDIPINA RETARD 20MG COMP | COMP |





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

| | |
|--|--------|
| NITROGLICERINA SOL.INJ.5MG/ML 5ML | AMP |
| NITROPRUSSIATO 50MG/ML FA | FA |
| NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMP | AMP |
| OLEO MINERAL 100% 100ML FR | FRS |
| OMEPRAZOL 20MG COMP | COMP |
| PANTOPRAZOL SOLUCAO INJETAVEL 40MG | FRASCO |
| PARACETAMOL 200MG/ML 10ML FR | FRS |
| PIPERACILINA 4G+TAZOBACTAM 500MG FA | GTS |
| PREDNISONA 20MG COMP | COMP |
| PROMETAZINA 25 MG COMPRIMIDO | COMP |
| PROMETAZINA 25MG/ML 2ML AMP | AMP |
| PROPOFOL AMPOLA 10MG/ML 20ML | AMP |
| QUETIAPINA 100 MG | COMP |
| RIFAMPICINA+ISONIAZ+PIRAZ+ETHAMB(COXIP) CP | COMP |
| ROCURONIO 10MG/ML 5ML AMP | AMP |
| SALBUTAMOL 5MG/ML 10ML FR (INALAÇÃO) | FRASCO |
| SINVASTATINA COMP.20MG | COMP |
| SINVASTATINA COMP.40MG | COMP |
| SULFADIAZINA DE PRATA 1% 400G PT | PT |
| SUXAMETONIO 100MG FA | FA |
| TEICOPLANINA SOL.INJ.400MG F.A 3ML | FA |
| TENOXICAM 20MG FA | FA |
| TIAMINA 300MG COMP | COMP |
| TRAMADOL 100MG/2ML 2ML AMP | AMP |
| TRAMADOL 50MG/ML 1ML AMP | AMP |
| VANCOMICINA 500MG FA | FA |
| VARFARINA 5MG COMP | COMP |
| VASOPRESSINA 20 U/ML, SOL. INJ. AMP 1ML | AMP |
| VITAMINAS DO COMPLEXO B INJ 2ML AMP | AMP |

Avenida André Araújo, 701-Aleixo
Fone: (92) 3643-6300 / 3634-6302
Manaus-AM-CEP 69060-001

**Secretaria de
Estado de
Saúde**





Descrição de materiais e insumos mínimos necessários a serem disponibilizados

| Descrição do Item | Unidade |
|---|---------|
| AGULHA DESC. 13 X 4,5 | UND |
| AGULHA DESC. 25 X 12 | UND |
| AGULHA DESC. 25 X 7 | UND |
| AGULHA DESC. 25 X 8 | UND |
| AGULHA DESC. 30 X 8 | UND |
| ALCOOL ETILICO HIDRATADO 70° 1000ML | FRS |
| ALGODAO HIDROFILO 500G | PCT |
| ALGODAO ORTOPEDICO 420G | PCT |
| ANTI-SEP 0,5% ALCOOLICA 1.000ML | FRS |
| ANTI-SEP 2% CLOREX. DEGERMANTE 1000ML | FRASCO |
| APARELHO P/ TRICOTOMIA - BARBEADOR | UND |
| APARELHO PARA TESTE DE GLICEMIA | UND |
| ATADURA CREPOM 10CM | UND |
| ATADURA CREPOM 15CM | UND |
| ATADURA CREPOM 20CM | UND |
| ATADURA CREPOM 30CM | UND |
| AVENTAL CIRURGICO DESCARTAVEL 50G - COVID-1 | UND |
| AVENTAL DESCARTAVEL 30G | UND |
| AVENTAL DESCARTAVEL 40G | UND |
| BANDAGEM ADESIVA ELAST. 7,5CMX4,5M | UND |
| BOLSA DE PRESSURIZACAO | UND |
| BOLSA P/ COLOSTOMIA C/ CLIP ADULTO | UND |
| CANULA P/ TRAQ. 7,0MM COM BALAO | UND |
| CANULA P/ TRAQ. 7,5MM COM BALAO | UND |
| CANULA P/ TRAQ. 8,0MM COM BALÃO | UND |
| CANULA P/ TRAQ. 8,5MM COM BALAO | UND |





| | |
|---|-----|
| CAPA P/ COLCHAO | UND |
| CATETER DUPLO LUMEN 7FR X 20CM | KIT |
| CATETER I.V. 14G (JELCO) | UND |
| CATETER I.V. 16G (JELCO) | UND |
| CATETER I.V. 18G (JELCO) | UND |
| CATETER I.V. 20G (JELCO) | UND |
| CATETER I.V. 22G (JELCO) | UND |
| CATETER VENOSO CENTRAL 14G | UND |
| COLCHAO CAIXA DE OVO | UND |
| COLETOR DE URINA SIST FECHAD 2000ML | UND |
| COLETOR ESTERIL TAMPA VERMELHA | UND |
| COLETOR MATERIAL PERFUROCORTANT 13L | UND |
| COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM | UND |
| CONEXAO PADRAO 2 VIAS ADULTO | UND |
| COPO DESCARTAVEL 180 ML | PCT |
| CREME BARREIRA (PROTETOR CUTANEO) | TB |
| CURATIVO ALGINATO CALCIO 10 X 10CM | UND |
| CURATIVO ALGINATO CALCIO 10 X 20CM | UND |
| CURATIVO C/ PETROLATUM 7,6 X 20,3CM | UND |
| CURATIVO EXTRA FINO 10 X 10CM | UND |
| CURATIVO EXUFIBER 10 X 10 CM | UND |
| CURATIVO HIDROCOLOIDE 10 X 10 CM | UND |
| CURATIVO HIDROCOLOIDE 15 X 15 A 20 CM | UND |
| CURATIVO HIDROGEL COM ALGINATO 85G | TB |
| CURATIVO HIDROGEL SEM ALGINATO 30G | UND |
| CURATIVO SACRAL 15 X 18CM | UND |
| CURATIVO SACRAL 25X25CM | UND |
| CURATIVO SILICONE 17,5 X 17,5CM | UND |
| CURATIVO SUBSTITUTO DE PELE 15 A 16 X 20 A 21 | UND |





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

| | |
|---|--------|
| CURATIVO SUBSTITUTO DE PELE 7,5 A 8 X 10 | ENV |
| CURATIVO TEGADERME EM ROLO 10 CM X 10 M | ROLO |
| CURATIVO TEGADERME 6 X 7 CM | UND |
| CURATIVO URGOTUL AG C/ PRATA 15 X 15 CM | UND |
| CURATIVO URGOTUL 15 X 15CM | UND |
| DETERGENTE ENZIMATICO 5L | GL |
| DISPOSITIVO P/ INFUSAO I.V. 21 | UND |
| DISPOSITIVO P/ INFUSAO I.V. 23 | UND |
| ELETRODO P/ ECG ADULTO E INFANTIL | UND |
| ELETRODO TEMPORARIO P/ MARCA PASSO | UND |
| ENVELOPE GRAU CIRURG. 180 X 300 MM | UND |
| EQUIPO MACROGOTAS | UND |
| EQUIPO P/ BOMBA INFUSAO FOTOSSEN. | UND |
| EQUIPO P/ BOMBA INFUSAO NUT ENTERAL | UND |
| EQUIPO P/ BOMBA INFUSAO TRANSPAR. | UND |
| ESCOVA P/ ASSEPSIA | UND |
| ESPARADRAPO HIPO-ALERGICO, MICROPOR 2,5CM | UND |
| X10M ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M | ROLO |
| FILTRO BARREIRA BACTERIANA ADULTO | UND |
| FIO ALGODAO 3-0 AG 3,0CM | ENV |
| FIO NYLON 3-0 AG 3,0CM | ENV |
| FITA P/ TESTE GLICOSE | UND |
| FIXADOR P/ CANULA DE TRASQUEOTOMIA | UND |
| FRALDA GERIATRICA EXTRA G | UND |
| FRALDA GERIATRICA G | UND |
| FRASCO DREN.TORAX COMPLETO 2000ML | FRASCO |
| FRASCO P/ ASPIRACAO 5 LITROS DESCARTAVEL | UND |
| GAZE TIPO QUEIJO HIDROFILO 91CM | ROLO |
| GEL DE LIMPEZA PHMB 150ML | UND |

Avenida André Araújo, 701-Aleixo
Fone: (92) 3643-6300 / 3634-6302
Manaus-AM-CEP 69060-001

Secretaria de
Estado de
Saúde





| | |
|--|-----------|
| GEL P/ ELETROCAR./ULTRASSON. 100G | FRS |
| GLICOSIMETRO 20 A 500M G/DL | UND |
| GORRO (TOUCA) DESCARTAVEL | UND |
| KIT DE PRESSAO P.A.M. | KIT |
| LAMINA DE BISTURI Nº 11 | UND |
| LAMINA DE BISTURI Nº 15 | UND |
| LAMINA DE BISTURI Nº 21 | UND |
| LAMINA DE BISTURI Nº 24 | UND |
| LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA | UND |
| LUVA DE PROCEDIMENTO G | UND |
| LUVA DE PROCEDIMENTO M | UND |
| LUVA DE PROCEDIMENTO P | UND |
| LUVA ESTERIL 7,0 | PAR |
| LUVA ESTERIL 7,5 | PAR |
| LUVA ESTERIL 8,0 | PAR |
| MASCARA N 95 | UND |
| PAPEL P/ ELETROCARDIOGRAMA 100 X 150 | BL. C/100 |
| PRO PE | UND |
| REANIMADOR ADULTO | UND |
| SACO P/ OBITO G (0,90 X 2,10) | UND |
| SERINGA DESC 01ML C AGULHA 13 X 4,5 | UND |
| SERINGA DESC 03ML C/ AGULHA 25 X 7 | UND |
| SERINGA DESC 05ML C/ AGULHA 25 X 7 | UND |
| SERINGA DESC 10ML, SEM AGULHA | UND |
| SERINGA DESC 20ML, SEM AGULHA | UND |
| SISTEMA DRENAGEM DE TORAX 2000ML Nº 36 | UND |
| SOLUÇÃO PARA LIMPEZA DE FERIDAS | UND |
| SONDA DE ASP. TRAQUEAL Nº 10 | UND |
| SONDA DE ASP. TRAQUEAL Nº 12 | UND |





| | |
|------------------------------------|--------|
| SONDA DE ASP. TRAQUEAL Nº 14 | UND |
| SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, SF 14 | UND |
| SONDA DE FOLLEY 2 VIAS Nº 16 | UND |
| SONDA DE FOLLEY 3 VIAS Nº 18 | UND |
| SONDA DE FOLLEY 3 VIAS Nº 20 | UND |
| SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 14 | UND |
| SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 16 | UND |
| SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18 | UND |
| SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20 | UND |
| SONDA P/ ALIMENTACAO ENTERAL Nº 12 | UND |
| TERM OMETRO CLINICO DIGITAL | UND |
| TORNEIRINHA 3 VIAS DESCARTAVEL | UND |
| TRIGLIC. CADEIA MEDIA - TCM 250ML | FRASCO |
| TUBO P/ ENTUBACAO COM BALAO 7,0 | UND |
| TUBO P/ ENTUBACAO COM BALAO 7,5 | UND |
| TUBO P/ ENTUBACAO COM BALAO 8,0 | UND |
| TUBO P/ ENTUBACAO COM BALAO 8,5 | UND |





ANEXO IV

Indicadores de acompanhamento Qualitativo

| OBS: Indicadores conforme Instrução Normativa Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 | |
|--|--|
| Indicadores de Acompanhamento | Fórmulas |
| Taxa de Mortalidade absoluta e estimada | $\text{N}^\circ \text{ de } \acute{\text{o}}\text{bitos gerais} / \text{total de saídas no período}$ |
| Tempo de permanência na UTI | $\text{Número de pacientes-dia no período} / \text{Número de saídas hospitalares no período}$ |
| Taxa de reinternação em 24 horas | $\text{Número de reinternações em 24 horas} / \text{Número total de internação} * 100$ |
| Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica - PAV | $\text{N}^\circ \text{ de PAV no período} / \text{N}^\circ \text{ de VM-dia} * 1000$ |
| Taxa de utilização de ventilação mecânica - VM | $\text{N}^\circ \text{ de pacientes em VM-dia no período} / \text{N}^\circ \text{ de paciente-dia no período} * 100$ |
| Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central | $\text{N}^\circ \text{ de IPCS-dia no período} / \text{N}^\circ \text{ de paciente-dia no período} * 1000$ |
| Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) | $\text{Número de CVCs-dia no período} / \text{Número de pacientes-dia no período} * 100$ |
| Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical | $\text{N}^\circ \text{ de ITU no período} / \text{N}^\circ \text{ de SVD-dia no período} * 1000$ |



ANEXO V

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

1. As atividades de avaliação da Contratada deverão ser efetuadas periodicamente pela equipe de fiscalização dos serviços, de forma a gerar relatórios mensais que servirão de **fator redutor ou não para os cálculos dos valores a serem lançados nas faturas mensais de prestação dos serviços executados.**
2. O objetivo da avaliação é definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade da Contratada na execução dos Serviços.
3. A avaliação da Contratada na prestação de Serviços se faz por meio de pontuação em conceitos de **Ótimo, Bom, Regular e Ruim** em cada um dos itens vistoriados.
 - 3.1. Conceitos da pontuação a ser utilizada em todos os itens:

| Conceito | Critério | Valor |
|-----------------|---|--------------|
| Ótimo | <p>Refere-se à conformidade <u>total</u> dos critérios, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Higienização e desinfecção satisfatória do ambiente; b) Estruturação dos leitos e áreas afins; c) Segurança, climatização, iluminação, controle de ruídos; d) Assistência de qualidade ao usuário; e) Equipamentos em condições de uso e em quantidade e qualidade suficiente; f) Funcionários devidamente treinados, identificados, uniformizados e utilizando EPIs adequados; g) Assistência integral da equipe multidisciplinar; h) Materiais, insumos, instrumentais e medicamentos padronizados e em quantidade suficiente. | 100 |
| Bom | <p>Refere-se à conformidade <u>parcial</u> dos critérios, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Até 03 funcionários sem identificação adequada; b) Pequena área ou local isolado sem a devida higienização; c) Ocorrência isolada de falta de reabastecimento de materiais, insumos, instrumentais e medicamentos; d) Ocorrência isolada de equipamentos com presença de avarias/defeitos. Ocorrência isolada quanto à má assistência prestada ao paciente ou familiar. | 80 |
| Regular | <p>Refere-se à desconformidade <u>parcial</u> dos critérios, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ocorrências da falta de higienização/desinfecção; b) Ocorrências de equipamentos com presença de avarias/defeitos; c) Ocorrências por falta de reabastecimento de materiais, insumos, instrumentais e medicamentos; d) Ocorrências quanto à má assistência prestada ao paciente ou familiar. | 50 |



| | | |
|-------------|--|-----------|
| Ruim | <p>Refere-se á desconformidade <u>total</u> dos critérios, como:</p> <p>a) Funcionários sem o devido conhecimento técnico; b) Higienização e desinfecção inadequada do ambiente; c) Falta de equipamentos ou equipamentos inadequados; d) Falta de materiais, insumos, instrumentais e medicamentos; e) Falta de equipe multidisciplinar em quantidades solicitadas; f) Leitos inoperantes; g) Funcionários sem identificação, uniforme, EPIs ou utilizando-os de maneira inadequada; Falta de higienização e identificação de pacientes; Insatisfação dos usuários quanto aos serviços.</p> | 30 |
|-------------|--|-----------|

Observação: Durante a avaliação deste indicador, poderá a equipe de fiscalização melhor adequar os conceitos como forma abranger e atender ainda mais para uma avaliação consistente.

4. Descrição do Processo de Avaliação da Qualidade dos Serviços Prestados:

- 4.1. Cabe a equipe responsável pela fiscalização do contrato com base na relação de itens a serem avaliados na Avaliação da Qualidade dos Serviços, efetuar o acompanhamento diário do serviço prestado, registrando e arquivando as informações de forma a embasar a avaliação mensal da Contratada.
- 4.2. A equipe responsável pela fiscalização do contrato deve encaminhar, em até cinco dias após o fechamento das medições, a Avaliação da Qualidade dos Serviços gerados no período para o Gestor do Contrato.
- 4.3. A equipe de fiscalização do contrato enviará mensalmente, relatório de Qualidade dos Serviços prestados e suas observações para a SES-AM.
- 4.4. A equipe de fiscalização deverá consolidar mensalmente através de Relatório de Avaliação da Qualidade dos Serviços Prestados, para apuração do percentual de liberação da fatura correspondente e encaminhar uma via para a Contratada.

5. Itens de Avaliação da Qualidade dos Serviços Prestados:

| EQUIPAMENTOS | Otimo | Bom | Regular | Ruim |
|---------------------------------|-------|-----|---------|------|
| 1. Foco Moveel | | | | |
| 2. Monitor multiparâmetros | | | | |
| 3. Ventilador Mecânico | | | | |
| 4. Eletrocardiógrafo | | | | |
| 5. Aparelho de Ultrassonografia | | | | |
| 6. Estetoscópio | | | | |





| | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|
| 7. Cardioversor e desfibrilador | | | | |
| 8. Carrinho de emergência | | | | |
| 9. Otoscópio | | | | |
| 10. Estadiômetro | | | | |
| 11. Oftalmoscópio | | | | |
| 12. Balança | | | | |
| 13. Negatoscópio | | | | |
| 14. Aspirador portátil | | | | |
| 15. Bomba de infusão | | | | |
| 16. Maleta de Transporte | | | | |
| 17. Gasômetro | | | | |
| 18. Refrigerador | | | | |
| 19. Computador e seus periféricos | | | | |
| 20. Máquina completa de Hemodiálise | | | | |

| MOBILIARIOS | Ótimo | Bom | Regular | Ruim |
|---------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 21. Mesa de Alimentação | | | | |
| 22. Mesa de Cabeceira | | | | |
| 23. Poltronas | | | | |
| 24. Cadeira | | | | |
| 25. Armário | | | | |
| 26. Bebedouro | | | | |
| 27. Maca | | | | |
| 28. Mesas Administrativas | | | | |
| 29. Ar condicionado | | | | |

| HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO | Ótimo | Bom | Regular | Ruim |
|---|--------------|------------|----------------|-------------|
| 30. Teto | | | | |
| 31. Parede/Divisória | | | | |
| 32. Visor | | | | |
| 33. Porta | | | | |
| 34. Maçanetas | | | | |
| 35. Extintor | | | | |
| 36. Janela, Parapeito e Vidro | | | | |
| 37. Interruptor, Tomada, Caixa de Gases | | | | |
| 38. Quadro de Avisos, Quadros, Relógio, Objeto de Decoração | | | | |
| 39. Porta Papel Toalha | | | | |
| 40. Porta Papel Higiênico | | | | |





| | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| 41. Dispensador de Sabonete Líquido | | | | |
| 42. Dispensador de Álcool Gel | | | | |
| 43. Cama e Colchão | | | | |
| 44. Mesa de Cabeceira | | | | |
| 45. Mesa de Refeição | | | | |
| 46. Suporte de Soro | | | | |
| 47. Tala de Braço | | | | |
| 48. Maca | | | | |
| 49. Colchonete | | | | |
| 50. Cadeira de Rodas | | | | |
| 51. Cadeira de Banho | | | | |
| 52. Escadinha | | | | |
| 53. Banqueta | | | | |
| 54. Telefone | | | | |
| 55. Televisão | | | | |
| 56. Geladeira da Copa | | | | |
| 57. Lixeiras | | | | |
| 58. Bebedouros | | | | |
| 59. Balcão e Armário parte externa | | | | |
| 60. Cadeira | | | | |
| 61. Mesa | | | | |
| 62. Outros mobiliários | | | | |
| 63. Azulejo, Torneira e Pia – Lavabo | | | | |
| 64. Pia e torneira | | | | |
| 65. Vaso Sanitário | | | | |
| 66. Mictório | | | | |
| 67. Piso | | | | |
| 68. Tratamento de Piso | | | | |
| 69. Corredores | | | | |
| 70. Bate Maca | | | | |
| 71. Cilindro de O2 | | | | |

| MATERIAIS, INSUMOS E INSTRUMENTAIS | Otimo | Bom | Regular | Ruim |
|---|--------------|------------|----------------|-------------|
| 72. Papel Toalha | | | | |
| 73. Álcool Gel | | | | |
| 74. Papel Higiênico | | | | |
| 75. Bandejas de procedimentos | | | | |
| 76. Kit de curativos | | | | |





| | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|
| 77. EPIs | | | | |
| 78. EPCs | | | | |
| 79. Porta Papel Toalha | | | | |
| 80. Porta Papel Higiênico | | | | |
| 81. Dispensador de Sabonete Líquido | | | | |
| 82. Dispensador de Álcool Gel | | | | |
| 83. Balança | | | | |
| 84. Negatoscópio | | | | |
| 85. Aspirador portátil | | | | |
| 86. Bomba de infusão | | | | |
| 87. Maleta de Transporte | | | | |
| 88. Gasômetro | | | | |
| 89. Refrigerador | | | | |
| 90. Lixeiras identificadas | | | | |
| 91. Sacos de lixos | | | | |
| 92. Materiais de Limpeza | | | | |

| EQUIPE MULTIDICPLINAR | Otimo | Bom | Regular | Ruim |
|---|--------------|------------|----------------|-------------|
| 93. Dimensionamento da equipe | | | | |
| 94. Uso do Uniforme | | | | |
| 95. Identificação | | | | |
| 96. Uso do EPI | | | | |
| 97. Treinamento dos profissionais | | | | |
| 98. Protocolos assistenciais e indicadores de monitoramento instituídos | | | | |

| SEGURANÇA, AMBIENTE E ORGANIZAÇÃO | Otimo | Bom | Regular | Ruim |
|--|--------------|------------|----------------|-------------|
| 99. Controle de ruídos | | | | |
| 100. Controle de iluminação | | | | |
| 101. Climatização | | | | |
| 102. Controle de entrada | | | | |
| 103. Leitos operantes | | | | |

Observação: Durante a avaliação deste indicador, caso algum item que compõe a prestação dos serviços não esteja previsto no rol expresso acima, deverá a equipe de fiscalização inclui-lo para abranger ainda mais a avaliação.



6. Fórmula exemplificativa para elaboração dos cálculos:

| CONCEITO | QUANTIDADE (a) | EQUIVALÊNCIA (e) | PONTOS OBTIDOS (y = a x e) |
|-----------------------|----------------|------------------|----------------------------|
| Ótimo | | X 100 | |
| Bom | | X 80 | |
| Regular | | X 50 | |
| Ruim | | X 30 | |
| Somatório o(Σ) | | ----- | |

REGRA:

- a) Quantidade de itens vistoriados = X
- b) A nota N será obtida mediante o resultado da somatória total dos pontos obtidos (Y) dividido pela quantidade de itens vistoriados (X).

c)
$$\text{NOTA} = \frac{\sum y}{X}$$

| RESULTADO FINAL: | FATOR DE DESCONTO DA FATURA |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Nota maior ou igual a 90 Pontos | 0 |
| Nota entre 70 a 89,9 Pontos | 5% |
| Nota entre 60 a 69,9 Pontos | 10% |
| Nota entre 50 a 59,9 Pontos | 15% |
| Nota menor ou igual a 49,9 Pontos | 30% |





ANEXO VI

MODELO DE INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)

| | |
|--|------------------|
| Indicador | |
| Nº + Título do Indicador que será utilizado | |
| Item | Descrição |
| Finalidade | |
| Meta a cumprir | |
| Instrumento de medição | |
| Forma de acompanhamento | |
| Periodicidade | |
| Mecanismo de Cálculo | |
| Início de Vigência | |
| Faixas de ajuste no pagamento | |
| Sanções | |
| Observações | |
| | |





| Exemplo de Indicador | |
|---|--|
| Nº 01 Prazo de atendimento de demandas (OS). | |
| Item | Descrição |
| Finalidade | Garantir um atendimento célere às demandas do órgão. |
| Meta a cumprir | 24h |
| Instrumento de medição | Sistema informatizado de solicitação de serviços - Ordem de Serviço (OS) eletrônica. |
| Forma de acompanhamento | Pelo sistema. |
| Periodicidade | Mensal |
| Mecanismo de Cálculo | Cada OS será verificada e valorada individualmente. Nº de horas no atendimento/24h = X |
| Início de Vigência | Data da assinatura do contrato. |
| Faixas de ajuste no pagamento | X até 1 - 100% do valor da OS De 1 a 1,5 - 90% do valor da OS De 1,5 a 2 - 80% do valor da OS |
| Sanções | 20% das OS acima de 2 - multa de XX 30% das OS acima de 2 - multa de XX + rescisão contratual |
| Observações | |

