EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL E O ESTADO DO AMAZONAS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS

CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 02/2025 - SES-AM

1. INTRODUÇÃO

1.1. O ESTADO DO AMAZONAS, por meio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES/AM, consoante o disposto na Lei Estadual nº 3.900/2013, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 42.086, de 18 de março de 2020, torna público que fará realizar **CONVOCAÇÃO PÚBLICA** para firmar Contrato de Gestão (**Anexo I**) com entidade qualificada como Organização Social no âmbito deste Estado, tendo por objeto o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e o HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE, coordenado pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas**, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial o §2º do art. 183 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90 especialmente pela Lei Estadual n. 3.900/2013 e o Decreto estadual nº. 42.086/2020, que a regulamentou, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e condições estabelecidos no presente edital. O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e o HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** está localizado na Alameda Cosme Ferreira, nº 3.937 – Aleixo – Manaus – AM – Cep: 69083-000. Os serviços prestados deverão abranger toda a população amazonense. O processo seletivo destinado à celebração da referida parceria é aberto a todas as entidades jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, constituídas com o objetivo de prestar serviço de apoio à sociedade, através da atuação na área da Saúde, e que estejam qualificadas como Organização Social de Saúde por Ato Administrativo do Chefe do Poder Executivo do Estado do Amazonas.

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

1.3. O presente processo de seleção se rege por toda a legislação aplicável à espécie, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial o §2º do art. 183 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90, 9.637/1998 e 14.133/2021, especialmente pelas normas da Lei Estadual nº 3.900/2013,

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

regulamentada pelo Decreto Estadual nº 42.086, de 18 de março de 2020, bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições deste Edital e de seus anexos, normas que os participantes declaram que conhecem e que a elas se sujeitam incondicional e irrestritamente.

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

1.4.1. A participação da Organização Social nesta convocação pública implica a aceitação integral e irretratável de estar sujeita ao exercício do Controle Interno e Controle Externo do Poder Público Estadual, que terão amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo, e à decorrente do Contrato de Gestão objeto desta Convocação Pública, podendo, os referidos órgãos, a qualquer tempo, requerer documentos e relatórios, bem como efetuar atividades de acompanhamento e controle "*in loco*", acerca das atividades exercidas e do cumprimento do Plano de Trabalho e das cláusulas ajustadas no Contrato de Gestão.

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

1.6. A convocação pública a que se refere este Edital poderá ser adiada, revogada por razões de interesse público ou anulada, se identificado vício insanável, sem que caiba aos participantes qualquer direito à reclamação ou à indenização por estes motivos.

1.7. O Edital e seus anexos, assim como eventuais retificações e editais complementares, serão disponibilizados no site da Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM: https://www.saude.am.gov.br/.

1.8. Os interessados poderão solicitar, por escrito, esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos em até 5 (cinco) dias anteriores à data limite para manifestação expressa de interesse em firmar contrato de gestão descrita no subitem 5.01. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão Especial de Seleção a ser protocolado eletronicamente através do Protocolo Virtual, disponível no site https://protocolovirtual.amazonas.am.gov.br/, na categoria referente a este Chamamento Público no assunto " Esclarecimentos, Impugnações e outros" .

1.8.1. Caberá à Comissão Especial de Seleção, designada por intermédio da **Portaria da Secretaria de Estado de Saúde n°442/2024-GAB/SES-AM,** analisar e responder aos pedidos de esclarecimentos no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da realização da sessão de

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

recebimento e de abertura dos processos digitais, com a divulgação da resposta pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.9. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital em até 5 (cinco) dias úteis anteriores à abertura da sessão de recebimento e de abertura de processos, a ser protocolado eletronicamente através do Protocolo Virtual, disponível no site: https://protocolovirtual.amazonas.am.gov.br/, na categoria referente a este Chamamento Público no assunto " Esclarecimentos, Impugnações e outros".

1.9.1. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a Administração o participante que não o fizer tempestivamente, conforme prazo acima estabelecido.

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

1.10. O processo seletivo não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas às impugnações existentes. Oferecida a resposta da Administração nos prazos indicados nos itens 1.8.1 e 1.9.2, a sessão de recebimento e abertura de processos será realizada no mesmo horário e local indicados neste Edital, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser publicada no site da Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM: https://www.saude.am.gov.br/.

1.11. As impugnações ao presente Edital de Chamamento Público somente serão admitidas quando devidamente fundamentadas e relacionadas diretamente aos requisitos de qualificação, aos critérios de seleção, às exigências do Contrato de Gestão ou às disposições legais e regulamentares aplicáveis.

1.12. Serão sumariamente rejeitadas, sem análise de mérito, as impugnações e pedidos de esclarecimento que:

a) sejam manifestamente infundados, desconexos com as disposições do edital ou alheios à legislação aplicável;

b) apresentem mera discordância subjetiva com os critérios de qualificação ou seleção estabelecidos pela Administração

c) tenham por único objetivo retardar ou tumultuar o regular andamento do processo de chamamento público, mediante argumentos infundados ou repetitivos;

d) não sejam protocolados dentro do prazo estipulado no edital;

e) contestem os requisitos de participação e habilitação previamente definidos, sem fundamento jurídico ou técnico válido;

f) busquem modificar, sem justificativa legal ou técnica plausível, os critérios de julgamento das propostas ou as exigências do Contrato de Gestão;

g) façam comparações irrelevantes com modelos de gestão adotados em contextos distintos,

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

que não guardem relação com a realidade local;

h) tenham como objetivo questionar políticas públicas já estabelecidas pela Administração, sem relação direta com a regularidade do certame;

i) repliquem questionamentos já respondidos no edital, nos anexos ou em respostas oficiais anteriormente divulgadas pela Administração.

2. OBJETO

2.1. O objeto da presente convocação pública é a celebração de Contrato de Gestão do **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE no âmbito do COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, devidamente descrito, caracterizado e especificado no **Anexo II – Projeto Básico**, parte integrante deste EDITAL.

2.2. O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, passará a ser geridos pela Organização Social, qualificada e selecionada nos termos deste Edital e respectivos Anexos, conforme as metas físicas estão definidas no **ANEXO II** deste Edital, mês a mês para o período deste Contrato de Gestão.

2.3. O apoio ao gerenciamento dessas ações e serviços de saúde, pela Organização Social a ser contratada, na(s) unidade(s) descrita(s), incluirá ainda:

2.3.1. Desenvolvimento de linhas de trabalho que permitam avançar no desenvolvimento organizacional, na integralidade da assistência e do acesso da população local aos serviços e ações de saúde;

2.3.2. A compra de equipamentos, mobiliários, material permanente e manutenção da unidade;

2.3.3. Avaliação do desempenho clínico de cada profissional da unidade, que devem ter incentivos aferidos para atividades específicas. Estes incentivos devem criar condições para o desenvolvimento de ambientes de motivação dos profissionais, atribuindo às equipes melhorias na unidade de saúde, nomeadamente no contexto físico do seu exercício, no reforço de competências, decorrente da facilitação do acesso às ações de formação, ao atribuir às profissionais recompensas associadas ao desempenho;

2.3.4. Atividades de educação, promoção e vigilância em saúde, definidas pelas SES/AM para a melhoria da qualidade de atenção e do acesso dos cidadãos às ações de saúde;

2.3.5. Controle e a apuração da frequência dos funcionários contratados no âmbito do contrato de gestão celebrado com a SES/AM, por meio de Registro Biométrico de Ponto;

2.3.6. Contratação de serviços de prestação continuados como conectividade, profissionais de apoio, entre outros serviços especializados, manutenção e suporte dos sistemas de informação; Prontuário Eletrônico; dentre outros serviços necessários à boa realização dos objetivos

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

estabelecidos no **Projeto Básico** (**Anexo II**) e de acordo com as necessidades definidas pela SES/AM; serviços de apoio diagnóstico terapêutico; serviços voltados à atenção hospitalar de média e alta complexidade, ao atendimento de urgências e emergências pediátricas (**HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**) e de adultos (**HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO**), com serviços de suporte ao paciente politraumatizado (cirurgia ortopédica, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia bucomaxilofacial, neurocirurgia de emergência e eletiva) e cuidados de terapia intensiva, além da contratação de todo e qualquer serviço (que impacte positivamente no alcance dos indicadores e metas) viabilizados pela economicidade e eficiência financeira da gestão do contrato desde que apresentados em plano de aplicação a ser submetido a SES/AM;

2.3.7. Assistência em Situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública, declaradas pela SES/AM;

2.3.8. Adequar a programação visual, manutenção e adaptação da unidade, de acordo com a orientação vigente da SES/AM;

2.3.9. Alcance de metas e indicadores assistenciais e de gestão que se encontram expressos no **Anexo II - Projeto Básico** que integra o presente edital;

2.3.10. Submissão à auditoria e gestão da SES/AM, bem como às orientações jurídicas e administrativas emitidas pelo ente estatal contratante, nos termos da Lei n.º 9.637/98 e igualmente do art. 3º, caput e §3º, da Lei Estadual n.º 1.639/83"..

3. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA CONVOCAÇÃO PÚBLICA

3.1. Autorização do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Secretário(a) de Estado de Saúde do Amazonas, conforme constante do Processo Administrativo nº 01.01.017101.030704/2025-90.

4. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. O valor estimado para realização das atividades e serviços necessários à execução do contrato de gestão é de R$ R$ 1.969.149.047,30 (Um bilhão, novecentos e sessenta e nove milhões, cento e quarenta e nove mil, quarenta e sete reais e trinta centavos), pelo período de 60 (sessenta) meses prorrogáveis nos termos da lei, conforme cronograma de desembolso constante do Anexo B do Projeto Básico (Anexo II) e que correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.3305.2604.0011 - Operacionalização das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais

CÓDIGO DE DESPESA: 335043

FONTE DE RECURSO: 1.500.100

5. MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM FIRMAR CONTRATO DE GESTÃO

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

5.1. Até 03 (três) dias úteis antes da data do recebimento e abertura dos processos, conforme previsto no item 6.1, as Organizações Sociais interessadas deverão manifestar expressamente seu interesse em firmar o Contrato de Gestão, ressalvado o disposto a seguir:

5.1.1. As Organizações Sociais já qualificadas antes da data de publicação deste Edital, assim como aquelas que estiverem em processo de qualificação no momento de sua publicação e que tenham interesse em participar do Chamamento Público, deverão apresentar a manifestação de interesse de que trata o item 5.1 acima em até 15 (quinze) dias corridos antes da data do recebimento e abertura dos processos, conforme previsto no subitem 6.1, devidamente acompanhada de todos os documentos previstos na Lei Estadual do Amazonas nº 3.900/2013 e no Decreto Estadual nº 42.086/2020, que a regulamentou, para fins de averiguação da manutenção das condições de Qualificação, ou, para verificação do atendimento das condições para Qualificação como Organização Social na área de saúde no âmbito do Estado do Amazonas.

5.1.2. Na segunda hipótese acima mencionada o documento de certificação de qualificação poderá ser anexada *a posteriori* ao ato da sessão pública, perdendo sua condição de participação no caso de indeferimento do pedido de qualificação.

5.2. A manifestação de interesse deverá ser formalizada por meio de requerimento escrito, a ser protocolado eletronicamente através do Protocolo Virtual, disponível no site https://protocolovirtual.amazonas.am.gov.br/, dirigido ao(à) Secretário(a) de Estado de Saúde, na categoria referente a este Chamamento Público no assunto "Manifestação de Interesse" conforme as orientações contidas no subitem 1.8.

5.3. Caso não haja manifestação de interesse, por parte das Organizações Sociais, a Secretaria de Estado de Saúde poderá repetir a Convocação Pública quantas vezes forem necessárias, conforme previsto no Decreto Estadual n° 42.086/2020.

6. ABERTURA DE PROCESSOS DIGITAIS E DIA, HORÁRIO E LOCAL DA SESSÃO PÚBLICA

6.1. No dia 01/09/2025, às 9:00 horas, horário local, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon, situado na Sede da SES-AM, na Av. André Araújo, 701, Aleixo, CEP 69.060-000, a Comissão Especial de Seleção, em sessão pública, acessará o SIGED, para proceder à abertura dos arquivos digitais referentes à presente convocação pública.

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

6.3 A sessão poderá ser suspensa, por decisão da Comissão Especial de Seleção, caso seja necessário para a adequada análise da documentação contida nas propostas, informando verbalmente aos presentes a data de sua reabertura e consignando-a em ata.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

6.4 Procedimentos para Participação na Sessão Pública e Protocolo Eletrônico.

6.4.1 As Organizações Sociais participantes deverão observar rigorosamente os procedimentos para envio da documentação e participação na sessão pública, conforme as disposições deste Edital e as regras complementares a seguir.

6.4.2 O envio da documentação deverá ser realizado exclusivamente por meio do Protocolo Virtual do Governo do Estado do Amazonas, acessível no endereço: https://protocolovirtual.amazonas. am.gov.br, em formato PDF, observando-se os seguintes grupos de documentos, a serem protocolados separadamente:

a) Condições de Participação (em separado e anteriormente aos processos A e B, conforme item 9.6);

b) Processo Digital "A" – Plano de Trabalho;

c) Processo Digital "B" – Documentação de Habilitação.

6.4.3. Cada arquivo enviado deverá ter no máximo 50 MB, sendo permitido o fracionamento de documentos em mais de um arquivo, desde que mantida a organização lógica e sequencial. Recomenda-se manter o comprovante de todos os protocolos realizados.

6.4.4. O credenciamento presencial ocorrerá no local da sessão pública, a partir das 09:00 horas, mediante apresentação de procuração/carta de credenciamento e documento oficial de identidade com foto, nos termos dos itens 10.3 e 10.4 deste edital.

6.4.5. As entidades que não enviarem representantes deverão protocolar eletronicamente os documentos referente à Condição de Participação até às 9:30 horas do dia da sessão pública. Após esse horário, o sistema bloqueará novos envios, sendo vedada a participação tardia.

6.4.6. O envio dos Processos Digitais "A" e "B" somente poderá ocorrer após confirmação formal, pela Comissão Especial de Seleção, do atendimento às Condições de Participação, mediante notificação emitida pelo Protocolo Virtual.

6.4.7. As organizações sociais com representantes devidamente credenciados e presentes na sessão pública estarão autorizadas a realizar o protocolo eletrônico dos Processos Digitais "A" e "B" imediatamente após a liberação verbal pela Comissão Especial de Seleção, que ocorrerá após o encerramento da fase de credenciamento e análise dos documentos apresentados.

6.4.8. A Comissão Especial de Seleção disponibilizará, durante toda a sessão pública, equipe de suporte técnico presencial para auxiliar as entidades em dificuldades relacionadas ao acesso ao sistema, upload de arquivos e demais dúvidas operacionais.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

6.5. Os arquivos constantes dos processos digitais "A" e os relacionados às condições de participação ficarão disponíveis em drive virtual para acesso aos participantes com objetivo de que os mesmos possam se manifestar a respeito da documentação apresentada, assegurando-se a devida transparência do ato. Após essa etapa, a sessão será declarada encerrada e os trabalhos suspensos para que seja realizada a análise individualizada da documentação pela Comissão.

6.7. A mencionada manifestação, constante do item anterior, deverá ser encaminhada à Comissão no prazo de 72h a contar da disponibilização do link de acesso ao drive virtual.

7. PRAZOS

7.1. O prazo do Contrato de Gestão será de 5 (cinco) anos prorrogáveis, mediante demonstração satisfatória de atendimento às metas de desempenho, a partir da data de assinatura do contrato de gestão, sendo possível a revisão anual do Plano de Trabalho (Anexo I – F) do Contrato de Gestão e dos valores previstos no cronograma de desembolso (Anexo I – G) do contrato de gestão, conforme diretrizes da SES/AM".

8. VALIDADE DAS PROPOSTAS

8.1. As participantes ficam obrigadas a manter a validade da proposta por 90 (noventa) dias, contados da data da sua entrega.

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

9. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

9.1. Poderão participar da presente convocação pública as entidades jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, constituídas com o objetivo de prestar serviço de apoio à sociedade, através da atuação na área da Saúde, e que estejam qualificadas como Organização Social de Saúde por Ato do Chefe do Poder Executivo do Estado do Amazonas, mediante a apresentação de declaração (**Anexo III**) e da cópia do Certificado de Qualificação como Organização Social, ou, publicação no Diário Oficial da qualificação da entidade, expedida pelo Poder Executivo do Estado do Amazonas, **desde que tenham manifestado interesse, na forma do item 5**.

9.2. Não será permitida a participação de organização social que não apresente documento que comprove a aprovação do plano de trabalho pelo Conselho de Administração da entidade, sob pena de desclassificação.

9.3. Não será permitida a participação de organizações sociais que não comprovem a existência, no quadro de pessoal da entidade, de pelo menos 3 (três) profissionais com formação específica para a gestão das atividades a serem desenvolvidas, notória competência e experiência comprovada na área de atuação, mediante a apresentação de *curriculum vitae*.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

9.4. Não poderão participar desta convocação pública as organizações sociais que: estejam impedidas de licitar e contratar com a Administração Pública estadual, direta e indireta, com base no artigo 156, inciso III, da Lei Federal nº 14.133/2021; que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 156, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021; que tenham sido proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992; que estejam proibidas de participar de licitação ou de celebrar contratação em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP ou no Cadastro Nacional de Empresas / inidôneas e Suspensas – CEIS, em observância a Lei Federal nº 12.846/2013, artigos 22 e 23, e Lei Federal nº 14.133/2021, artigo 161.

9.5. Não será permitida a participação de organizações sociais cujos dirigentes sejam titulares de mandato eletivo e que possuam vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratada/convenente ou com agente público que desempenhe função na Convocação pública ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato de gestão, ou que dele seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do artigo 14, incisos IV e VI, da Lei 14.133/202 e que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do Edital, tenham sido condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração do trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal 14.133/2021.

9.6. Não será permitida a participação de organizações sociais cujos dirigentes sejam agentes públicos de qualquer Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou instituição deste Estado, conforme art. 9º, §1º da Lei n. 14.133/2021 e art. 5º, I, da Resolução n. 12/2012 TCE-AM, e especialmente de Secretário(a) de Estado, vinculado ao Poder Executivo do Estado do Amazonas, tampouco de seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, nos termos da Lei Estadual n.º 5.311, de 18 de novembro de 2020 e do art. 228 do Decreto estadual 47.133/2023.

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

9.8. Não será permitida a participação de organização social que não tenha realizado, por meio de profissional indicado pela entidade, visita para fins de vistoria técnica ao Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio Pereira Machado e ao Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Leste, a fim de tomar ciência de todas as condições locais para o cumprimento das obrigações inerentes ao objeto da Convocação Pública nº CP 002/2025.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

9.9. A comprovação de atendimento aos subitens **9.1 a 9.8** se dará mediante a apresentação, no momento do credenciamento, **fora dos processos "A" e "B"**, do seguinte documento:

9.9.1. Declaração firmada pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que se encontra qualificada como Organização Social no Estado do Amazonas da área da Saúde, acompanhada da cópia do Certificado de Qualificação como Organização Social da área da Saúde, ou, publicação no Diário Oficial da Qualificação da entidade por ato administrativo do Chefe do Poder Executivo do Estado do Amazonas como organização social da área da Saúde no âmbito do Estado do Amazonas (**Anexo III**).

9.9.2. Documento que comprove a aprovação do plano de trabalho pelo Conselho de Administração da entidade, sob pena de desclassificação.

9.9.3. Apresentação de pelo menos 3 (três) profissionais com formação específica para a gestão das atividades a serem desenvolvidas, notória competência e experiência comprovada na área de atuação, mediante a apresentação de *curriculum vitae* contendo os seguintes dados:

a) Nome completo;

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

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

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

9.9.4. Declaração firmada pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que não possui em seus quadros dirigentes que sejam titulares de mandato eletivo e que possuam vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratada/convenente ou com agente público que desempenhe função na Convocação pública ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato de gestão, ou que dele seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do artigo 14, incisos IV e VI, da Lei 14.133/202 e que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do Edital, não foi condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração do trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal 14.133/2021. Ainda, que não possui em seus quadros dirigentes que sejam agentes públicos de qualquer Poder, de membros do Ministério Público ou dirigentes de órgão ou instituição deste Estado, conforme art. 9º , §1º da Lei n. 14.133/2021 e art. 5º , I, da Resolução n. 12/2012 TCE-AM, e especialmente Secretário de Estado, vinculado ao Poder Executivo do Estado do Amazonas, tampouco de seus

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o terceiro grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, nos termos da Lei Estadual n. º 5.311, de 18 de novembro de 2020 e do art. 228 do Decreto estadual 47.133/2023 (Anexo IV).

9.9.5. Declaração firmada pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que não possui em sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social (**Anexo V**).

9.9.6. Declaração firmada pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que a documentação apresentada por ocasião de sua qualificação como Organização Social, para atendimento às exigências contidas na Lei Estadual n° 3.900, de 12 de julho de 2013, e demais legislações vigentes, permanece válida e sem alterações (**Anexo VI**).

9.9.7. Declaração firmada pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que não está impedida de licitar e contratar com a Administração Pública estadual, direta e indireta, com base no artigo 156, inciso III, da Lei Federal nº 14.133/2021; que não foi declarada inidônea pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 156, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021; e que não está proibida de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992 e/ou do artigo 73 da Lei Federal n° 13.019/2014; e que não está proibida de participar de licitação ou de celebrar contratação em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP ou no Cadastro Nacional de Empresas /inidôneas e Suspensas – CEIS (Lei Federal nº 12.846/2013, artigos 22 e 23) e Lei Federal nº 14.133/2021, artigo 161 (**Anexo VII**).

9.9.8. Declaração firmada pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que o profissional indicado pela entidade realizou visita para fins de vistoria técnica ao Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio Pereira Machado e ao Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Leste, acompanhado do respectivo responsável, tendo tomado ciência de todas as condições locais para o cumprimento das obrigações inerentes ao objeto da Convocação Pública nº CP 002/2025, as quais serão consideradas quando da elaboração da proposta que vier a ser apresentada **(Anexo IX)**.

10. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

10.1. As organizações sociais se farão representar nas sessões por apenas um representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído, sem prejuízo da apresentação de mais um representante ou agente na ocasião do seu credenciamento.

10.2. Por credencial entende-se:

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.9. Caso não seja credenciado representante, a organização social não fica impedida de apresentar seu programa de trabalho e os documentos de habilitação em protocolos próprios

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(processos "A" e "B"), que devem ser protocolados no horário de abertura da sessão, com tolerância de 15 minutos, sendo observado o horário local da sessão pública. Neste caso, a organização social ficará impedida de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção.

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

11.1. O plano de trabalho e os documentos exigidos no presente Edital serão apresentados em 02 (dois) arquivos eletrônicos, protocolados em processos distintos, devidamente organizados e identificados, contendo as seguintes indicações na capa eletrônica:

(a) PROCESSO DIGITAL "A" - PLANO DE TRABALHO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº CP 02/2025

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(b) PROCESSO DIGITAL "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº CP 02/2025

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

11.2. PLANO DE TRABALHO - PROCESSO DIGITAL "A"

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

11.2.2. Não serão aceitos planos de trabalho encaminhados por e-mail ou pelo correio.

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

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

11.2.5. A planilha de custos da proposta financeira deverá conter **o detalhamento dos custos unitários**, bem como o número estimado de profissionais a serem contratados, com os respectivos cargos, salários, especificados individualmente, além das despesas diretas (inclusive valores referentes aos provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para execução dos serviços, **elaborada pela instituição e deverá ser inserida no Processo Digital "A"** seguindo o modelo previsto no **Projeto Básico (Anexo II) do Edital**.

11.2.5.1. Na formulação do plano de trabalho, as organizações sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária, trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à saúde, segurança e medicina do trabalho, discriminando: **(i) as atividades assistenciais e os serviços de saúde e (ii) os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas.**

11.2.5.2. Na elaboração e apresentação dos Planos de Trabalho pelas entidades certificadas como Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEBAS, os benefícios fiscais oriundos da certificação, inclusive aqueles relativos às contribuições sociais, **não deverão** ser deduzidos da composição de custos apresentada no Plano de Trabalho, devendo os custos integrais com encargos e contribuições sociais e patronais ser mantidos, independentemente da fruição dos referidos benefícios.

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

11.2.6.1. Deverão ser apresentados documentos que comprovem o previsto no subitem anterior em cópia autenticada digitalizada.

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

11.2.8. Para a elaboração dos planos de trabalho, as organizações sociais participantes deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde, além de, a seu critério, acessar as fontes adicionais de informação disponíveis, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação do Plano de Trabalho adequado aos propósitos desta convocação pública, e observar a proibição de seus dirigentes ou membro do seu quadro técnico participar da elaboração do **Projeto Básico**, nos termos da declaração contida no **Anexo XI**, **que deverá ser apresentada no Processo Digital A**.

11.3. HABILITAÇÃO - PROCESSO DIGITAL "B"

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(a) Documentação relativa à habilitação jurídica;

(b) Documentação relativa à qualificação econômico-financeira;

(c) Documentação relativa à qualificação fiscal e previdenciária;

(d) Documentação relativa à regularidade trabalhista;

(e) Documentação relativa à regularidade técnica.

11.3. (a) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À HABILITAÇÃO JURÍDICA

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

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

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

11.3 (a.3) Declaração em papel timbrado com firma reconhecida de que a organização social concorda que a Controladoria Geral do Estado terá amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da organização social como um todo e do contrato de gestão.

11.3 (a.4) Comprovação, por meio de alvará, de que o local da sede da organização social é o mesmo constante no Estatuto Social.

11.3(a.5) Aprovação da celebração do contrato de gestão pelo Conselho de Administração da organização social.

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

11.3(b.1) Certidões negativas de falência, insolvência civil e recuperação judicial ou extrajudicial expedidas pelo Distribuidor da sede da organização social, acompanhadas, se for o caso, de Certidões e de Plano de Recuperação, homologado pelo Juízo em que se processe a recuperação judicial, a falência e a concordata.

11.3(b.2) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último ano, já exigíveis e apresentados na forma da lei (acompanhado dos termos de abertura e encerramento de livro diário, devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal da interessada), que comprovem a boa situação financeira da Organização Social, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais, quando encerrados há mais de três meses da data de apresentação do Plano de Trabalho.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

11.3(b.3) Comprovação de boa situação financeira da Organização Social, mediante análise do balanço patrimonial, mediante cálculo do Índice de Liquidez Geral - ILG, Índice de Solvência Geral – ISG e Índice de Liquidez Corrente – ILC, que não poderão ser inferiores a 01 (um), conforme fórmulas abaixo, podendo o balanço ser, em tal caso, atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados há mais de 03 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balanços provisórios:

I.1) Índice de Liquidez Geral:

$$\text{ILG} = \frac{(\text{AC} + \text{RLP})}{(\text{PC} + \text{PNC})}$$

Onde:
ILG – Índice de Liquidez Geral;
AC – Ativo Circulante;
RLP – Realizável a Longo Prazo;
PC – Passivo Circulante;
PNC – Passivo Não Circulante*.

I. 2) Índice de Solvência Geral:

$$\text{ISG} = \frac{\text{AT}}{(\text{PC} + \text{PNC})}$$

Onde:
ISG – Índice de Solvência Geral;
AT – Ativo Total;
PC – Passivo Circulante;
PNC – Passivo Não Circulante*.

*Equivalente ao Exigível a Longo Prazo
– ELP (art. 180 da Lei Federal nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei Federal nº 11.941/2009).

I. 3) Índice de Liquidez Corrente:

$$\text{ILC} = \frac{\text{AC}}{\text{PC}}$$

Onde:
ILC – Índice de Liquidez Corrente;
AC – Ativo Circulante;
PC – Passivo Circulante.

11.3.(c) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL E PREVIDENCIÁRIA

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

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

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

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

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

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

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

11.3(c.4) Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS emitida pela Caixa Econômica Federal.

11.3(c.5) Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, se houver.

11.3 (c.6) Ato Declaratório de Isenção do INSS (Art. 308 da Instrução Normativa INSS/DC Nº 100 de 18.12.2003), caso a organização social seja isenta.

11.3 (c.7) Certidão de distribuições cíveis federais e estaduais da comarca de seu ato constitutivo.

11.3.(d) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE TRABALHISTA.

11.3.(d.1) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, que deverá ser emitida junto ao órgão competente no Estado onde a entidade tem sua sede, ou, por meio de declaração (**Anexo XII**).

11.3.(d.2) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo, emitida pelo Poder Judiciário - Justiça do Trabalho.

11.3.(d.3) Declaração de regularidade previdenciária e trabalhista (**Anexo XIII**).

11.3.(e) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.3.(e.1) Comprovação de aptidão da instituição para desempenho de atividade pertinente e

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

compatível com o objeto do processo seletivo, informando sobre a reputação ético-profissional da instituição, por meio de certidão(ões) ou atestado(s), fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

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

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

11.3.(e.1.3) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade.

11.3 (e.1.4) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade.

11.3 (e.1.5) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

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

11.4.1. Os documentos exigidos no PROCESSO DIGITAL **"B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** poderão ser apresentados em cópia autenticada digitalizada em ambos os lados, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, em qualquer caso, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso.

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

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

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

11.4.5. A Comissão Especial de Seleção poderá, em qualquer fase da convocação pública, promover as diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

originariamente da proposta.

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

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

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

11.4.9. As Entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados.

11.5. A visita técnica ao COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL é obrigatória para todas as organizações sociais interessadas em participar deste Chamamento Público, constituindo requisito indispensável para a elaboração do Plano de Trabalho e para a habilitação no certame, sendo a entrega da declaração de visita **(Anexo IX)**, no ato da sessão pública, inclusive, condição de participação no processo de seleção.

11.5.1. As organizações sociais deverão solicitar o agendamento da visita técnica exclusivamente por meio do Protocolo Virtual do Governo do Estado do Amazonas, disponível no endereço eletrônico https://protocolovirtual.amazonas.am.gov.br, selecionando a categoria referente a este Chamamento Público e o assunto "Solicitação de Visita Técnica – CP Nº 02/2025 – COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL".

11.5.2. As solicitações de visita técnica deverão ser protocoladas com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis da data fixada para a entrega dos Processos Digitais A e B, conforme disposto no subitem 6.1 deste Edital.

11.5.3. Após o recebimento da solicitação, a Secretaria de Estado de Saúde designará, por meio eletrônico, data e horário para a realização da visita, que será acompanhada por ao menos 02 (dois) servidores designados da unidade.

11.5.4. Ao término da visita, será emitida a Declaração de Visita Técnica, conforme modelo constante do **Anexo IX**, a qual deverá ser obrigatoriamente apresentada no momento da sessão pública como condições de participação, nos termos do subitem 9.6.6.

11.5.5. A ausência da referida declaração acarretará a inabilitação da proponente, nos termos deste Edital.

11.6. Da Apresentação de Cópias Autenticadas Digitalizadas

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

11.6.1. Para fins de atendimento ao disposto no item 11.2.7.1 deste Edital, consideram-se "cópias autenticadas digitalizadas" os documentos apresentados em meio digital que se enquadrem em uma das seguintes categorias, conforme a natureza do documento original:

11.6.1.1. Documentos físicos digitalizados:

i) São documentos originalmente emitidos em papel (tangíveis), que devem ser digitalizados com resolução mínima de 300 dpi, em formato PDF ou PDF/A.
ii) Exigência: Devem conter autenticação física realizada em cartório, com selo de autenticação, assinatura e carimbo do tabelião visível no arquivo digital.
iii) Exemplos: Diplomas, atestados em papel timbrado, contratos impressos, certidões emitidas em meio físico.

11.6.1.2. Documentos digitais natos:

i) São documentos originalmente emitidos em meio eletrônico por órgãos oficiais ou instituições privadas, com validade jurídica assegurada.
ii) Exigência: Devem conter assinatura digital válida com certificado no padrão ICP-Brasil e, preferencialmente, carimbo de tempo (timestamp).
iii) Exemplos: Certidões digitais, notas fiscais eletrônicas, contratos assinados digitalmente, extratos bancários eletrônicos.

11.6.1.3. Documentos públicos digitais com código de validação:

i) São documentos emitidos por sistemas públicos ou privados com autenticidade verificável por código de acesso, QR Code, chave de validação ou link oficial.
ii) Exigência: Estão dispensados de autenticação adicional, desde que o código de verificação esteja visível e válido no momento da análise.

11.6.1.4. Documentos híbridos:

i) Documentos que combinam etapas físicas e digitais, como documentos digitalizados e assinados digitalmente.
ii) Exigência: Devem seguir os requisitos de ambos os formatos, conforme a origem do documento (física ou digital).

11.6.2. Requisitos para Validação

11.6.2.1 Para validação da autenticidade dos documentos apresentados a Comissão poderá realizar a verificação online dos códigos de validação e autenticidade digital.

11.6.2.2 Os documentos ilegíveis, incompletos ou sem autenticação exigida serão desconsiderados para fins de pontuação.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

11.6.2.3. A veracidade das informações apresentadas é de inteira responsabilidade da Organização Social proponente, podendo ser solicitada complementação ou comprovação adicional a qualquer tempo.

12. ETAPAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

12.1. No dia e hora definidos no **subitem 6.1**, reunida a Comissão Especial de Seleção, serão credenciados os representantes das organizações sociais e entregues os documentos mencionados no subitem **9.6.**

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

12.2. Após o credenciamento, a Comissão Especial de Seleção acessará, através do SIGED, os arquivos digitais correspondentes aos Processos “A" e "B", conforme previsto no item 11 deste edital.

12.2.1. Uma vez confirmada a integridade e conformidade dos processos digitais "A" e "B", e na presença dos representantes das organizações sociais e demais interessados que participem do ato, a Comissão dará início à abertura do conteúdo do processo digital "A", sendo este o momento em que não serão mais aceitas novas submissões de documentação ou propostas de outras entidades.

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

12.3. O conteúdo do processo digital "A" será acessado e todos os documentos digitalizados serão validados e rubricados eletronicamente pelos membros da Comissão Especial de Seleção e pelos representantes das organizações sociais participantes do certame, conforme registro em ata.

12.4. A Comissão Especial de Seleção divulgará a classificação dos Planos de Trabalho, após serem analisados e pontuados na forma do **subitem 13.2.**

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

12.6. Será declarada vencedora a organização social pela Comissão Especial de Seleção que obtiver maior pontuação em seu plano de trabalho e cumprir os requisitos de habilitação conforme prescrito no presente edital.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

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

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

12.9. Após a publicação do resultado inicia o prazo para interposição de recurso conforme previsto no item 14.

13. CRITÉRIOS OBJETIVOS DE JULGAMENTO DOS PLANOS DE TRABALHO

13.1. A soma dos critérios objetivos definidos no subitem 13.2 deverá alcançar a nota 100 (cem).

13.2. O julgamento dos planos de trabalho levará em conta os seguintes critérios objetivos, conforme Tabela I abaixo, que se encontram detalhados no **Anexo II - Projeto Básico**, que é parte integrante deste edital.

Tabela I – CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS*

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1.1	Tempo de experiência de gestão em saúde	10	**20**
	1.2	Experiência em unidades de saúde por quantitativo de leitos	10	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao	2.1	Compreensão do objeto do Contrato de Gestão	2	**16**
	2.2	Aplicação do manual de compras	2	
	2.3	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e	6	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

objeto da parceria.		salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador		
	2.4	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional	2	
	2.5	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade	2	
	2.6	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de *Compliance* e Integridade da Instituição	2	
3. Capacidade Operacional	3.1	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento	10	**34**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

		de urgências e emergências de adultos		
	3.2	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares de média e alta complexidade	4	
	3.3	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	4	
	3.4	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	4	
	3.5	Plano de Ações voltados à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	3	
	3.6	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	3	
	3.7	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	3	
	3.8	Apresentação dos Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em	3	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		áreas restritas como salas de observação, de atendimento, de suturas e curativos; fluxos operacionais para material médico hospitalar e medicamentos; fluxos para registros e documentos; fluxo unidirecional para materiais esterilizados; fluxo unidirecional para roupas e fluxo unidirecional para resíduos de saúde		
4. Economicidade	4.1	Apresentação de Programa /Projeto de Sustentabilidade nos Serviços de Saúde	5	**10**
	4.2	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos/medicamentos utilizados.	5	
5. Qualidade	5.1	Apresentação do Certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social da OS.	10	**20**
	5.2	Gestão de unidade(s) que possua(m) acreditação de serviços hospitalares ONA	10	
			TOTAL	**100**

*** Explicação detalhada da forma de aplicação dos critérios constantes do ANEXO II – Projeto Básico – do presente Edital.**

13.2.1. No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas apresentadas serão observados os critérios definidos no edital, conforme índices de pontuação expressamente determinados, cuja soma equivale a 100 (cem) pontos.

13.3. A Comissão Especial de Seleção desclassificará:

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

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

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

c) As propostas manifestamente inexequíveis. Consideram-se manifestamente inexequíveis os planos de trabalho cujos valores sejam inferiores a 20% (vinte por cento) da estimativa oficial, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Seleção, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão.

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

13.3.1. Quando todas as propostas forem desclassificadas a Comissão Especial de Seleção poderá fixar o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para que as organizações sociais participantes apresentem novas propostas contendo Plano de Trabalho e respectiva documentação.

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

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

13.4. Havendo empate, será vencedora a organização social que apresentar maior pontuação no critério previsto no item 1 – Experiência (somatório de 1.1 e 1.2). Persistindo o empate, considerar-se-á vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no critério previsto no item 5 - Qualidade (somatório de 5.1 e 5.2). Não sendo resolvido o desempate pelos dois critérios anteriores, será declarada vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no quesito previsto no item 3 – Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria (somatório dos itens 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 e 2.5).

13.4.1 No caso de os critérios estabelecidos no **subitem 13.4** não serem suficientes para resolver a situação de empate entre duas ou mais propostas, o desempate se dará através de sorteio promovido na sessão.

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

14. DO RECURSO

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

14.1. Ao final da sessão e declarada a vencedora do certame pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, qualquer participante poderá interpor recurso, sendo-lhe concedido o **prazo de 2 (dois) dias úteis**, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção no Diário Oficial do Estado do Amazonas, na forma do art. 33 do Decreto estadual n° 42.086/2020, para apresentar por escrito suas razões recursais. Ficam as demais participantes, desde logo, notificadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começará a correr do término do prazo da recorrente, assegurada à vista imediata dos autos da convocação pública aos interessados.

14.3. Decorrido o prazo previsto no item 14.1, sem interposição de recurso, a organização social será proclamada vencedora e apta a celebrar o contrato de gestão.

14.2.1. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

a) ser devidamente fundamentados;

b) ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;

c) ser protocolados na forma, meio e local indicado no item 14.2.2; e

d) não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos Processos Digitais A e B e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste edital.

14.2.2. As razões recursais escritas deverão ser dirigidas ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e protocoladas eletronicamente por meio do Protocolo Virtual, disponível no site https://protocolovirtual.amazonas.am.gov.br/, na categoria referente a este Chamamento Público no assunto “Recursos“.

14.3. Os recursos interpostos fora do prazo ou em forma, meio e local diferente do indicado não serão conhecidos.

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

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

15. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E CONTRATAÇÃO

15.1. Uma vez homologado o resultado da Convocação Pública e promovidos os atos administrativos pertinentes à adjudicação, a adjudicatária, dentro do prazo de validade de sua proposta, deverá atender à convocação da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas para a

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

assinatura do contrato de gestão, em 02 (dois) dias, a contar da data da publicação no Diário Oficial ou de comunicação formal.

15.1.1. As despesas, diretas ou indiretas, incorridas pela organização social interessada em razão da participação nesta seleção pública, inclusive aquelas verificadas entre a homologação do resultado e a assinatura do contrato de gestão, constituem ônus exclusivo da própria entidade, vedado qualquer ressarcimento, indenização ou reembolso pelo ente público.

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

15.3. Eventuais economias geradas pela Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) na execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO serão preferencialmente aplicadas em ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Amazonas.

15.3.1. Essas aplicações poderão contemplar, por exemplo:

a) Ampliação do acesso a serviços de saúde especializados;

b) Melhoria da infraestrutura das unidades de saúde;

c) Capacitação e treinamento de profissionais de saúde;

d) Aquisição de equipamentos médicos e tecnológicos de ponta;

e) Desenvolvimento de programas de prevenção e promoção da saúde;

15.3.2. Na elaboração e apresentação dos Planos de Trabalho pelas entidades certificadas como Entidades Beneficentes de Assistência Social – CEBAS, os benefícios fiscais oriundos da certificação, inclusive aqueles relativos às contribuições sociais, não deverão ser deduzidos da composição de custos apresentada no Plano de Trabalho, devendo os custos integrais com encargos e contribuições sociais e patronais ser mantidos, independentemente da fruição dos referidos benefícios.

15.4. A definição da aplicação dessas economias será realizada em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).

15.5. Não havendo aplicação em ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Amazonas, previsto no subitem 15.3, o valor economizado não será objeto de repasse.

15.6. No momento da assinatura do contrato de gestão, a adjudicatária deverá comprovar a manutenção das condições demonstradas para habilitação na convocação pública, por meio de

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Declaração de Fato Superveniente, conforme modelo **Anexo X, que deve constar do Processo Digital B.**

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

15.7. Na hipótese de manifestação de interesse e apresentação de Plano de Trabalho, por parte de somente uma Organização Social, fica autorizada a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas a com ela celebrar o Contrato de Gestão, desde que o Plano de Trabalho proposto atenda a todas as condições e exigências deste Edital.

16. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. A recusa da Adjudicatária em assinar o contrato de gestão dentro do prazo estabelecido neste edital caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas no **subitem 16.3.**

16.2. Sem prejuízo de eventuais responsabilizações cíveis e criminais, a organização social participante desta convocação pública que, de qualquer forma, praticar atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos do processo seletivo, sujeita-se às penalidades previstas no **subitem 16.3.**

16.3. Pelo descumprimento de qualquer norma da Lei Estadual n° 3.900, de 12 de julho de 2013 e do Decreto Estadual n° 42.086, de 18 de março de 2020, e/ou, ainda, pelo descumprimento total ou parcial reiteradamente, de obrigação assumida no Plano de Trabalho e no contrato de gestão, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 156 da Lei nº 14.133/2021, regulamentada pelo Decreto Estadual n° 47.133/2023 do Amazonas, garantida prévia defesa:

16.3.1. Advertência;

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

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

16.3.4. Impedimento de licitar e contratar com a Administração por prazo não superior a 03 (três) anos;

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

16.3.6. Perda de qualificação como organização social no âmbito do Estado do Amazonas.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

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

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

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

16.7. As sanções estabelecidas nos subitens 16.3.4, 16.3.5 e 16.3.6 são da competência do Secretário(a) de Estado de Saúde.

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

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

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

16.9. A perda da qualificação prevista no subitem 16.3.6., sem prejuízo das demais sanções previstas neste Edital, acarretará a imediata rescisão do Contrato de Gestão celebrado e a reversão dos bens, cujo uso tenha sido permitido e do saldo remanescente de recursos financeiros entregues à utilização da Organização Social.

17. DO FORO

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

18. DA REPACTUAÇÃO

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

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

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

18.1.1.1. O pedido de repactuação previsto no subitem anterior deverá observar a periodicidade anual do acordo e convenção coletiva ou dissídio.

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

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

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

19. DAS COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES OFICIAIS

19.1. Todas as comunicações formais, notificações, esclarecimentos, solicitações, intimações e demais expedientes administrativos relativos ao presente Chamamento Público serão realizados exclusivamente por meio do Protocolo Virtual do Governo do Estado do Amazonas, disponível no endereço eletrônico: https://protocolovirtual.amazonas.am.gov.br., sem prejuízo do disposto no item n.º 1.7 deste edital.

19.2. Caberá às organizações sociais participantes o acompanhamento regular das mensagens e notificações enviadas via Protocolo Virtual, não sendo admitidas alegações de desconhecimento de comunicações ali disponibilizadas.

19.3. Os prazos para manifestação das entidades participantes contar-se-ão a partir da data da disponibilização da respectiva comunicação no sistema, independentemente de confirmação de leitura ou ciência expressa da destinatária.

19.4. É de responsabilidade exclusiva da organização social garantir a atualização e funcionamento adequado do e-mail de cadastro vinculado ao sistema, bem como a verificação periódica da caixa de entrada e dos protocolos realizados.

20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

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

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

20.4. Fica esclarecido que a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas não admitirá qualquer alegação posterior que visa ao ressarcimento de custos não previstos no Plano de Trabalho e no contrato de gestão, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração de encargos fiscais.

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

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

Anexo I – Minuta de Contrato de Gestão e Anexos;

Anexo II – Projeto Básico e Anexos;

Anexo III – Modelo de Declaração - Qualificação como Organização Social; (**Fora dos processos digitais**);

Anexo IV – Modelo de Declaração – Que não possui dirigentes (i) titulares de mandato eletivo ou agentes públicos, (ii) que possuam vínculo com agentes públicos relacionados à presente convocação ou contrato, e (iii) que não foi condenada nos últimos 3 anos por exploração de trabalho infantil ou escravo; (**Fora dos processos digitais**);

Anexo V – Modelo de Declaração - Que não possui dirigente que participe da diretoria de outra organização social e nem é controlada por grupo que controla outra organização social; (**Fora dos processos digitais**);

Anexo VI - Modelo de Declaração - Que não houve alteração na documentação da qualificação como Organização Social; (**Fora dos processos digitais**);

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Anexo VII - Modelo de Declaração - Que não existe impedimento legal para contratar com a Administração Pública e que não foi declarada inidônea; (**Fora dos processos digitais**);

Anexo VIII – Modelo de Carta de Credenciamento; **(Fora dos processos digitais);**

Anexo IX – Modelo de Declaração de Visita aos equipamentos de Saúde; **(No processo digital A);**

Anexo X – Modelo de Declaração - Inexistência de fato superveniente; **(No processo digital B);**

Anexo XI - Modelo de Declaração - Que não possui dirigentes e ou membros do seu quadro técnico que tenha participado da elaboração do Projeto Básico; **(No processo digital A);**

Anexo XII – Modelo de Declaração - Que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de dezesseis anos; **(No processo digital B);**

Anexo XIII – Modelo de Declaração - De regularidade previdenciária e trabalhista; **(No processo digital B);**

Manaus - AM, 04 de agosto de 2025.

NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD MORAES:90783379153

Assinado de forma digital por NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD MORAES:90783379153
Dados: 2025.08.04 19:50:14 -03'00'

NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD MORAES
Secretária de Estado de Saúde

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO I - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 02/2025

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO ENTRE O ESTADO DO AMAZONAS, POR SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL_____, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, QUE ABARCA O HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE NO ÂMBITO DO ESTADO DO AMAZONAS.

Ao ____ dia do mês de _____ do ano de ____, o Estado do Amazonas, por sua Secretaria de Estado de Saúde (SES), com sede na _____, representado por seu(a) Secretário(a) de Estado de Saúde (nome), _____ (nacionalidade), _____ (profissão), _____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Social _____, qualificada como Organização Social por meio do Certificado de Qualificação n° _____, estabelecida na _____ (endereço), _____ (Cidade), _____ (UF), inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o n° _____ (CNPJ), doravante denominada CONTRATADA, representada por _____ (nome do representante legal da organização social), _____(nacionalidade), _____ (profissão), _____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, nos autos do processo administrativo nº _____, após a Convocação Pública nº ____/____, homologada por despacho do(a) Secretário(a) de Estado de Saúde, datado de XX/XX/20XX (fls. ___ do pp.), publicado no Diário Oficial n.º XXX, de XX/XX/20XX, fls. XXX, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Este CONTRATO DE GESTÃO se rege por toda legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como integrante do presente termo, especialmente pela Lei Estadual nº 3.900/2013 e suas alterações, bem como o Decreto Estadual nº 42.086/2020, que a regulamentou, e suas alterações; e; no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações, a

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Lei n.º 9.637/98, bem como pelos preceitos de direito público, os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, pelas disposições do Edital de Convocação Pública e dos Anexos: Anexo I – Minuta de Contrato de Gestão e Respectivos Anexos; Anexo II – Projeto Básico e Respectivos Anexos; Anexo III – Modelo de Declaração - Qualificação como Organização Social; Anexo IV – Modelo de Declaração - Que não possui dirigentes com mandato eletivo, que sejam agentes públicos ou que participaram do edital; Anexo V – Modelo de Declaração - Que não possui dirigentes que participem da diretoria de outra Organização Social; Anexo VI – Modelo de Declaração - Que não houve alteração na documentação da qualificação como Organização Social; Anexo VII – Modelo de Declaração - Que não existe impedimento legal para contratar com a Administração Pública e que não foi declarada inidônea; Anexo VIII – Modelo de Carta de Credenciamento; Anexo IX – Modelo de Declaração de Visita aos equipamentos de Saúde; Anexo X – Modelo de Declaração - Inexistência de fato superveniente; Anexo XI – Modelo de Declaração - Que não possui dirigentes e ou membros do seu quadro técnico que tenha participado da elaboração do Projeto Básico; Anexo XII - Modelo de Declaração - Que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de dezesseis anos; Anexo XIII – Modelo de Declaração - De regularidade previdenciária e trabalhista e o Plano de Trabalho da CONTRATADA e pelas disposições deste CONTRATO DE GESTÃO. A Contratada declara conhecer todas essas normas e concorda em sujeitar-se incondicional e irrestritamente às suas prescrições, sistema de penalidades e demais regras nelas constantes ainda que não expressamente transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO é o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE do COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE,** no âmbito do Estado do Amazonas, consoante com o Projeto Básico (**Anexo II do Edital**) e Plano de Trabalho da organização social (**Anexo Técnico I – F deste Contrato de Gestão**) e Cronograma de Desembolso (**Anexo Técnico I – G deste Contrato de Gestão**), que fazem parte integrante do presente ajuste, e o previsto neste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA TERCEIRA – PLANO DE TRABALHO, METAS E INDICADORES

O Projeto Básico (**Anexo II do Edital**) e Plano de Trabalho da organização social (**Anexo Técnico I – F deste Contrato de Gestão**) são partes integrantes do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo sua especificação, estipulação das metas a serem atingidas e respectivos prazos e regime de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de produtividade e qualidade, devendo ainda ser observado os anexos técnicos deste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO

O prazo do contrato de gestão é **5 (cinco) anos, a partir da data de assinatura**, sendo possível a revisão anual do Plano de Trabalho (**Anexo Técnico I – F deste Contrato de Gestão**) e dos valores previstos no Cronograma de Desembolso (**Anexo Técnico I – G deste Contrato de Gestão**), conforme diretrizes da SES/AM.

Parágrafo Primeiro – A vigência da parceria poderá ser alterada, mediante solicitação da CONTRATADA, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada junto ao CONTRATANTE em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do término de sua vigência, ou por solicitação do CONTRATANTE dentro do período de sua vigência.

Parágrafo Segundo - O período de transição para assunção total do **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** terá duração de até 60 (sessenta) dias, a partir da data de assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Terceiro - No período de transição para assunção total da(s) unidade(s) e serviços de saúde, as metas qualitativas e quantitativas serão monitoradas. A partir do 1° dia do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização de cumprimento das respectivas metas para fins de impacto financeiro, conforme previsto no Anexo I – E "ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS DOS SERVIÇOS" deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quarto – Após o fim do prazo de transição supramencionado, a CONTRATADA deverá manter a plena gestão das unidades e execução dos serviços previstos no objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, não podendo haver interrupção dos serviços em nenhuma situação.

CLÁUSULA QUINTA – RECURSOS FINANCEIROS

Para o cumprimento das metas e objetivos pactuados neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, na forma e nas condições do Cronograma de Desembolso (Anexo I – G deste Contrato de Gestão), o valor mensal de **R$ _____**, cuja despesa prevista para o presente exercício será atendida pelo Programa de Trabalho n.º _____, Natureza de Despesa 335043 , Fonte 1.500.100 **,** tendo sido emitida Nota de Empenho n.º _____, em _____,

Parágrafo Primeiro – Os recursos repassados à CONTRATADA serão depositados em conta bancária específica, em moeda corrente, no xx dia de cada mês, no Banco xxxx, agência xxxx, Conta Corrente xxxxxx, obedecido o Cronograma de Desembolso, em conformidade com as regras estabelecidas do Decreto Estadual n° 42.086/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Parágrafo Segundo – A movimentação dos recursos que forem repassados à CONTRATADA se dará em conta corrente específica e exclusiva, no banco indicado pela SES/AM, de modo que não sejam confundidos com os seus recursos de outra origem. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

Parágrafo Terceiro – Os saldos deste CONTRATO DE GESTÃO, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em:

I – em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês;

II – em fundos de curto prazo; ou

III – em operações com títulos públicos federais.

Parágrafo Quarto – As aplicações financeiras nos produtos dos incisos do parágrafo terceiro serão feitas sempre na mais vantajosa remuneração do capital, em conformidade com a adequação do prazo disponibilizado à aplicação, cotejada com sua taxa de retorno, vedado investimento de risco, e aplicados os rendimentos financeiros exclusivamente no objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quinto – A liberação dos recursos da parte fixa se dará mensalmente, de forma antecipada, sendo a primeira parcela liberada em até 30 (trinta) dias contados da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, de acordo com Cronograma de Desembolso (ANEXO I – G) deste CONTRATO DE GESTÃO. As demais parcelas da parte fixa serão repassadas mensalmente, de forma antecipada, de acordo com o Cronograma de Desembolso (Anexo I-G).

Parágrafo Sexto - A liberação dos recursos da parte variável se dará trimestralmente, a partir do 7º mês da vigência do contrato, condicionada a avaliação das metas quantitativas e qualitativas de acordo com o Projeto Básico.

Parágrafo Sétimo – As parcelas serão repassadas em estrita conformidade com o Plano de Trabalho aprovado (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), salvo autorização prévia da Secretaria, podendo ser retidas até o saneamento de impropriedades nas seguintes hipóteses:

I – Quando não tiver havido comprovação de boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida.

II – Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos e atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas.

III – Nas demais hipóteses previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Oitavo – Os valores correspondentes à parte variável dos repasses financeiros estão

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

vinculados ao cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho, cabendo à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização verificar o percentual de atendimento das aludidas metas e os reflexos no valor dos repasses a serem deliberados.

Parágrafo Nono – A parcela da parte variável será repassada integralmente no mês subsequente ao trimestre avaliado, de modo que, após a análise da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, os eventuais ajustes financeiros ou compensações, se necessários e recomendáveis, poderão ser realizados de forma proporcional nas parcelas fixas do trimestre subsequente ou quando da liberação das demais parcelas da parte variável.

Parágrafo Décimo – A CONTRATADA poderá captar, com responsabilidade própria, recursos privados para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, hipótese em que haverá redução equivalente dos repasses a serem realizados pelo CONTRATANTE ou alteração do Plano de Trabalho para a formalização do incremento proporcional das metas em relação aos recursos obtidos, mediante a formalização de termo aditivo.

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

Parágrafo Décimo Segundo – As despesas administrativas, operacionais e/ou de gerenciamento realizadas pela sede da CONTRATADA, entendidas como aquelas que não possuem relação direta com a atividade assistencial ou administrativa da(s) Unidade(s) e são imprescindíveis para o cumprimento do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, poderão ser rateadas até 3% (três por cento) do valor mensal da parte fixa prevista no Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho **(Anexos I – F e I – G deste Contrato de Gestão)**, desde que essas despesas estejam detalhadamente discriminadas, submetidas a uma prestação de contas específica e apartada, que evidencie de forma clara e precisa como os recursos foram empregados, observadas as seguintes diretrizes, além daquelas disciplinadas no Anexo Técnico C do Projeto Básico (**Anexo II do Edital**):

a) a prestação de contas específica deverá incluir uma descrição pormenorizada dos reais custos administrativos incorridos, acompanhada dos elementos comprobatórios que lhes dão suporte, tais como notas fiscais, recibos, contratos e outros documentos pertinentes, devendo a CONTRATADA assegurar a transparência e a lisura na aplicação desses recursos, evidenciando que as despesas realizadas foram essenciais para a execução eficiente e eficaz das atividades previstas no Plano de Trabalho;

b) o detalhamento dos gastos referentes ao rateio deverá ser apresentado em planilha específica, acompanhado dos devidos registros contábeis e seus balancetes relativos à totalidade de seus contratos de gestão, incluindo a unidade administrativa privada, de forma a comprovar a correta apuração dos percentuais a cada contrato, para aprovação pelo CONTRATANTE;

c) a relação dos demais contratos de gestão que a CONTRATADA possua e que influenciem

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

no compartilhamento de despesas deverá ser acompanhada de link para consulta do Contrato de Gestão no sítio eletrônico oficial do ente federado contratante;

d) os Contratos de Gestão celebrados pela CONTRATADA com outros entes da federação que possuam regulamentação específica acerca dos percentuais e limites para o rateio dessas despesas compartilhadas, independente da nomenclatura adotada, deverão estar acompanhados de cópia atualizada do regulamento e suas alterações, informando o link na web do sítio eletrônico oficial do ente federado para acesso e consulta pelo CONTRATANTE.

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

Parágrafo Décimo Quarto – As despesas deverão observar as previsões constantes no Plano de Trabalho e Orçamento aprovados, anexos ao presente CONTRATO DE GESTÃO, e eventuais despesas que excedam as previstas devem ser justificadas e previamente aprovadas pela CONTRATANTE, mediante avaliação da necessidade de revisão de metas.

Parágrafo Décimo Quinto – O repasse correspondente a parte variável será feito trimestralmente, em conformidade com as regras definidas no Projeto Básico (Anexo II) do Edital e nos anexos técnicos I-D e I-E, e no Cronograma de Desembolso (Anexo I-G) deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo Sexto – Em sendo apurado saldo financeiro remanescente deste CONTRATO DE GESTÃO igual ou superior a 2 (duas) parcelas mensais da parte fixa vigentes, o CONTRATANTE poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, desde que seja saldo financeiro não compromissado, visando ajustar o saldo financeiro deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo Sétimo – Eventuais economias geradas pela Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) na execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO serão preferencialmente aplicadas em ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Amazonas, como, por exemplo:

a) Ampliação do acesso a serviços de saúde especializados.

b) Melhoria da infraestrutura das unidades de saúde.

c) Capacitação e treinamento de profissionais de saúde.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

d) Aquisição de equipamentos médicos e tecnológicos de ponta.

e) Desenvolvimento de programas de prevenção e promoção da saúde.

CLÁUSULA SEXTA - DAS DESPESAS DE INVESTIMENTO

Caso haja necessidade de realização de despesas classificadas como de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar, previamente, plano específico detalhando o objeto, a justificativa, a previsão orçamentária e a fonte de recursos a serem utilizados, sejam estes provenientes de:

a) recursos orçamentários adicionais disponibilizados pelo CONTRATANTE;

b) recursos próprios da CONTRATADA;

c) recursos captados pela CONTRATADA junto a terceiros;

d) economias geradas no âmbito do presente CONTRATO DE GESTÃO, mediante comprovação e autorização prévia do CONTRATANTE.

Parágrafo Primeiro - O plano específico de investimento será submetido à apreciação técnica e financeira da CONTRATANTE, que poderá solicitar esclarecimentos adicionais ou adequações antes da aprovação.

Parágrafo Segundo - O plano específico de investimento, que definirá claramente o objeto, o valor aprovado, a fonte dos recursos e as condições de execução, poderá ser aprovado mediante apostilamento, nos casos em que não se vislumbrar modificação nas bases contratuais, ou por meio de termo aditivo, nas situações em que se verifique relevante modificação na base obrigacional do contrato.

Parágrafo Terceiro - Todos os bens permanentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos públicos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO, inclusive aqueles resultantes das despesas de investimento, serão automaticamente incorporados ao patrimônio do CONTRATANTE, devendo ser imediatamente registrados e inventariados conforme procedimento definido pelo CONTRATANTE.

Parágrafo Quarto - A CONTRATADA deverá apresentar prestação de contas específica e separada para os recursos utilizados nas despesas de investimento, contendo demonstrativo detalhado das despesas realizadas, notas fiscais, comprovantes e demais documentos exigidos pela legislação vigente e normas específicas aplicáveis, sob pena de responsabilização nos termos legais.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Parágrafo Quinto - A CONTRATADA compromete-se a manter segregada contabilmente a movimentação financeira dos recursos destinados a despesas de investimento das demais movimentações financeiras relacionadas ao CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA SÉTIMA – REPACTUAÇÃO

Anualmente, na forma da Cláusula Quarta, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal deste CONTRATO DE GESTÃO e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos deste CONTRATO DE GESTÃO poderão ser revistos.

Parágrafo Primeiro – No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria. O pedido de repactuação deverá observar a periodicidade anual do acordo e convenção coletiva ou dissídio.

Parágrafo Segundo – Em relação aos demais custos e despesas previstos neste CONTRATO DE GESTÃO, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

Parágrafo Terceiro – Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

Parágrafo Quarto – O requerimento de repactuação deverá ser apresentado acompanhado de planilha analítica, que será submetida à análise da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

Parágrafo Quinto - O prazo para repasse e demais condições a ele referentes estão discriminadas no Projeto Básico (Anexo II do Edital) e previsto no Decreto Estadual n.º 47.133, de 10 de março de 2023.

Parágrafo Sexto - Em havendo atraso nos repasses, desde que a CONTRATADA não tenha concorrido, de alguma forma, incidirão correção monetária sobre o valor devido na forma da legislação aplicável, bem como juros moratórios, sendo convencionado que a taxa de compensação financeira devida pelo CONTRATANTE, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela será calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:
EM = Encargos moratórios;
N = Número de dias entre a data prevista para o repasse e a do efetivo repasse;

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

VP = Valor da parcela a ser paga.
I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:
I = 0,00016438
TX = Percentual da taxa anual = 6%
I = (TX) I = (6/100)
365

CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

II – Realizar o repasse de recursos na forma disposta no Projeto Básico (Anexo II do Edital), no Plano de Trabalho (**Anexo I – F**) e na Cláusula Sexta deste CONTRATO DE GESTÃO.

III – Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização e controle da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como da aplicação dos recursos repassados, na forma disposta no Projeto Básico (Anexo II do Edital), no Plano de Trabalho (**Anexo I – F**) e neste CONTRATO DE GESTÃO.

IV – Responsabilizar-se apenas pelos prejuízos suportados pela CONTRATADA exclusivamente em decorrência do atraso na transferência de recursos, cabendo à CONTRATADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do CONTRATANTE.

V – Responsabilizar-se pelo pagamento das verbas trabalhistas em caso de inadimplemento por parte da CONTRATADA, mediante dedução do pagamento devido.

CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I – Desenvolver em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas a implantação e/ou execução das atividades, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, observando as condições e obrigações estabelecidas no Projeto Básico (Anexo II do Edital), no Plano de Trabalho (**Anexo I – F**) e na legislação aplicável.

II – Adotar as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive as que possam afetar os serviços a cargo de eventuais concessionários.

III – Responsabilizar-se, civil e criminalmente, independentemente da adoção de eventuais medidas preventivas, pelos danos e prejuízos, de qualquer natureza, inclusive materiais, morais

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

e estéticos, que causar à Administração Pública ou a terceiros, decorrente de atos praticados em decorrência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, respondendo por si e por seus sucessores pela obrigação de pagar as indenizações eventualmente cabíveis, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização empreendida pelo CONTRATANTE.

IV – Atender às diretrizes, determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.

V – Cumprir as metas de produtividade e de qualidade relacionadas no Plano de Trabalho (**Anexo I – F**) deste CONTRATO DE GESTÃO.

VI – Providenciar a publicação na imprensa e no Diário Oficial, no prazo máximo de 30 dias (trinta dias) corridos a contar da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços e compras a serem realizadas com recursos públicos, o qual observará a política de preços apresentada no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), bem como, sempre que possível, os preços constantes de atas de registro de preços ou das tabelas constantes do sistema de custos existentes no âmbito da Administração Pública, desde que sejam mais favoráveis.

VII – Elaborar, submeter à aprovação do Conselho de Administração e encaminhar ao CONTRATANTE, na forma e prazo por ele estabelecidos, os relatórios de execução deste CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados.

VIII – Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que dê causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização dentre outros.

IX – Bem administrar os bens móveis e imóveis públicos, e servidores públicos a ela cedidos.

X – Responsabilizar-se pelos custos previstos no Projeto Básico (Anexo II do Edital) e no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais sociais e comerciais resultantes, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização deste CONTRATO DE GESTÃO pela Secretaria.

XI – Zelar para que os recursos financeiros repassados pelo CONTRATANTE sejam exclusivamente aplicados na consecução dos objetivos e metas previstos no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), atentando para a observância do princípio da economicidade.

XII – Prestar contas dos recursos repassados pelo CONTRATANTE, na forma prescrita no presente CONTRATO DE GESTÃO.

XIII – Prestar sempre que solicitado, quaisquer outras informações sobre a execução, inclusive financeira deste CONTRATO DE GESTÃO.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

XIV – Produzir, guardar e disponibilizar ao CONTRATANTE, na forma e prazo por ele estabelecidos, quaisquer dados, informações e documentos.

XV – Permitir a supervisão, fiscalização e avaliação do CONTRATANTE, por meio de seus órgãos de Controle Interno, sobre o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO;

XVI – Permitir que os órgãos de Controle Interno e Controle Externo do Poder Público Estadual terão amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo, e à decorrente deste CONTRATO DE GESTÃO, podendo, os referidos órgãos, a qualquer tempo, requerer documentos e relatórios, bem como efetuar atividades de acompanhamento e controle "*in loco*", acerca das atividades exercidas e do cumprimento do Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**) e das cláusulas ajustadas neste CONTRATO DE GESTÃO.

XVII – Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação relativos às atividades públicas gratuitas desenvolvidas.

XVIII – Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao CONTRATANTE, comunicando à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas quaisquer alterações nos seus atos constitutivos.

XIX – Manter a boa ordem e guarda dos documentos originais que comprovem as despesas realizadas para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO.

XX – Utilizar processo seletivo para a contratação de pessoal, estipulando e tornando públicos, previamente, os critérios objetivos e impessoais, de natureza técnica que serão adotados.

XXI – Responsabilizar-se pela contratação do pessoal necessário à execução das atividades, respeitando o disposto no Projeto Básico (Anexo II do Edital) e no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso.

XXII – Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos seus empregados e dirigentes;

XXIII – Responsabilizar-se, na forma do CONTRATO DE GESTÃO, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO até o seu término, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o CONTRATANTE de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma de desembolso estabelecido no Anexo I – G deste CONTRATO DE GESTÃO:

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas contra a CONTRATADA, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, com a inclusão do Estado do Amazonas ou de entidade da Administração Pública Indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, dos repasses devidos, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

b) no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, os repasses devidos poderão ser retidos até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

c) as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o CONTRATANTE seja compelido a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

d) eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada.

XXIV – Manter as condições de habilitação, de regularidade fiscal e qualificação exigidas na convocação pública durante todo prazo de execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

XXV – Manter os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços contratados em perfeitas condições.

XXVI – Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos repassados em decorrência deste CONTRATO DE GESTÃO serão automaticamente incorporados ao patrimônio do CONTRATANTE, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, no prazo de 3 (três) dias úteis após a aquisição, juntamente com declaração emitida pela CONTRATADA de que os bens estão fisicamente na(s) unidade(s) onde se desenvolve este CONTRATO DE GESTÃO e em perfeitas condições de uso.

XXVII – Apresentar a consolidação de todos os contratos de prestação de serviço por ela mantidos (RET – Relação de Tomadores/Obras) verificando a regularidade fiscal e trabalhista.

XXVIII – Efetivar contratação de serviços de natureza continuada como limpeza, segurança, conectividade, além de todo e qualquer serviço que impacte positivamente no alcance das metas, respeitadas a economicidade e a eficiência financeira deste CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**) e com o regulamento próprio para a contratação de obras, serviços e compras.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

XXIX - Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros, excedentes financeiros ou resultados entre seus dirigentes, associados, membros do Conselho de Administração ou empregados.

XXX - Nas hipóteses de extinção deste CONTRATO DE GESTÃO, cooperar integralmente com as demandas do grupo de transição criado para esse fim, por meio da indicação de representantes e de disponibilização de quaisquer informações solicitadas pelo CONTRATANTE.

XXXI - Comprometer-se a guardar sigilo de todas as informações assistenciais ou de cunho administrativo, relacionadas à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, seja verbalmente ou por escrito, em forma eletrônica, textos, desenhos, projetos, fotografias, gráficos, plantas, planos, programas de computador ou qualquer outra forma, fornecendo-as a terceiros somente com a prévia autorização do CONTRATANTE ou sob sua demanda, cumprindo rigorosamente a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), observando o que segue:

a) A CONTRATADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste contrato, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

b) Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do artigo 6°, da Lei Federal n° 13.709/2018, a CONTRATADA deve adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

c) Considerando a natureza do tratamento, a CONTRATADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da CONTRATANTE, previstas na Lei Federal n° 13.709/2018.

d) A CONTRATADA deve:

1 – Notificar Imediatamente a CONTRATANTE ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal n° 13.709/2018;

2 – Quando for o caso, auxiliar a CONTRATANTE na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

3 - Notificar ao CONTRATANTE, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo todas as informações.

4- Deve adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

5- Deve auxiliar a CONTRATANTE, no âmbito da execução deste contrato, na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal n° 13.709/2018.

e) Na ocasião do encerramento deste contrato, a CONTRATADA deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais à CONTRATANTE, ou transferi-los para a nova organização social eventualmente contratada ou eliminá-los, conforme decisão da CONTRATANTE, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste contrato, certificando por escrito à CONTRATANTE, o cumprimento desta obrigação.

f) A CONTRATADA deve colocar à disposição da CONTRATANTE, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pela CONTRATANTE ou auditor(a) por ela indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.

g) Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser protocolados por meio do Protocolo Virtual do Estado do Amazonas ou outro sistema oficial que o substitua ou entregues pessoalmente, podendo ainda ser encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste contrato, ou outro endereço informado em notificação posterior.

h) A CONTRATADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal n° 13.709/2018 ou de instruções da CONTRATANTE relacionadas a este contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da CONTRATANTE em seu acompanhamento.

i) A CONTRATANTE não tem responsabilidade pelo mau uso, compartilhamento indevido ou captura de dados, usuários e senhas (*logins*) de acesso do sistema, tampouco por outras violações praticadas por terceiros.

j) É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONTRATADA, para fora do território do Brasil.

XXXII – Atender às exigências do CONTRATANTE acerca da plena utilização de sistemas informatizados para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira, já adotados ou que venham a ser implantados ao longo da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, para fins de controle e monitoramento, permitindo o acesso de profissionais previamente indicados pelo CONTRATANTE.

XXXIII – Os sistemas informatizados utilizados pela CONTRATADA deverão permitir customizações que possibilitam sua integração com outros sistemas que o CONTRATANTE já utiliza ou que venha a utilizar durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

XXXIV – Alimentar continuamente o Sistema Informatizado disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM para apresentação de contas.

XXXV – Apresentar ao CONTRATANTE, no prazo por ele definido, o Plano Estratégico para a sua ação nos anos correspondentes à vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, observando a proposta orçamentária e Cronograma de Desembolso dos recursos a serem repassados, conforme apresentados no Plano de Trabalho (Anexos I – F e I – G deste Contrato de Gestão).

XXXVI – Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Projeto Básico (Anexo II do Edital) e no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO, na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011, e na Lei Federal nº 8.142/1990, com observância dos princípios do SUS, e em especial:

a) universalidade de acesso aos serviços de saúde;

b) integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde existentes no Estado;

c) gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

d) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

e) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

f) direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;

g) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

h) fomento dos meios para participação da comunidade por intermédio de Conselhos Gestores Locais e demais fóruns de participação popular;

i) prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

XXXVII – Na prestação dos serviços de saúde, a CONTRATADA deverá observar:

a) respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

b) manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

c) respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

d) garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

e) garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;

f) esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos.

g) responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;

h) inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual;

XXXVIII – Receber e acompanhar médicos residentes vinculados à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas ou a universidades conveniadas.

XXXIX – Apoiar a integração territorial dos equipamentos de saúde da Área de Planejamento Local, visando à melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública;

XL – Estabelecer controle e a apuração da frequência dos empregados contratados, por meio de Registro Biométrico de Ponto.

XLI – Prestar assistência em situações de surto ou emergência em Saúde Pública declaradas pela SES/AM.

XLII – Apoiar e integrar o complexo regulador da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

XLIII – Apoiar e promover a realização de pesquisas com pacientes, desde que haja aprovações prévias da Comissão de Ética e Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas.

XLIV – Responsabilizar-se por indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como, aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

XLV – Observar as recomendações de boas práticas de transparência definidas pela Estratégia Nacional de Combate à Corrupção e à Lavagem de Dinheiro do Ministério da Justiça e Segurança Pública.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será apresentada até o 20º (vigésimo) dia de cada mês, sendo a última entregue até 30 (trinta) dias após o término do presente CONTRATO DE GESTÃO, acompanhada do comprovante de devolução do saldo, se houver. A Organização Social deverá apresentar trimestralmente, ou, quando solicitado, a qualquer tempo, prestação de contas na forma de relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão.

Sem prejuízo das disposições anteriores, a Organização deverá apresentar os seguintes documentos:

9.1. Mensalmente, até o 20º (vigésimo) dia de cada mês:

a) descrição pormenorizada das atividades realizadas; **(art. 45, I, Dec. 42.086)**

b) relatório de execução financeira do Contrato de Gestão, com a descrição das despesas efetivamente realizadas com a execução do objeto, demonstrando o respectivo custo unitário para cada uma das despesas, conforme o caso; **(art. 45, III, Dec. 42.086)**

c) Cópia do extrato da conta corrente bancária e da aplicação financeira realizada na forma da cláusula quinta, referente ao período compreendido entre a última prestação de contas e a atual;

d) Relação dos bens permanentes adquiridos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante, com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO;

9.2. Trimestralmente, até o 20º (vigésimo) do mês subsequente ao trimestre avaliado:

a) comparativo específico entre as metas propostas e os resultados alcançados, conforme os indicadores pactuados; **(art. 45, II, Dec. 42.086)**

b) indicação dos custos unitários e do custo global de cada uma das atividades, programas ou ações executadas, correspondentes às metas contempladas no Plano de Trabalho; **(art. 45, IV, Dec. 42.086)**

c) separação e evidenciação dos custos fixos e dos custos variáveis de cada procedimento, atividade ou projeto que fundamentam o Contrato de Gestão, se disponíveis; **(art. 45, V, Dec. 42.086)**

d) Relatórios de execução financeira, com a descrição das despesas efetivamente realizadas com a execução do objeto, demonstrando o respectivo custo unitário para cada uma das despesas, conforme o caso, e discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado;

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

9.3. Anualmente:

a) Obrigações não cumpridas por qualquer das partes e análise do impacto do não cumprimento sobre a execução do CONTRATO DE GESTÃO;

b) Conciliação do saldo bancário.

c) Projeção de expectativa de custo de rescisão dos contratados pelo regime da CLT com projeção de encargos fiscais, sociais e trabalhistas.

Parágrafo Primeiro – A prestação de contas será instruída com os seguintes documentos:

I – Relatórios de execução financeira, com a descrição das despesas efetivamente realizadas com a execução do objeto, demonstrando o respectivo custo unitário para cada uma das despesas, conforme o caso, e discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado.

II – Relatórios com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e com indicativos demonstrando a produção contratada e realizada, bem como os resultados dos indicadores e das metas estabelecidos.

III – Relação de pagamentos, incluindo o detalhamento das despesas administrativas, indicando os números e datas dos cheques emitidos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante.

IV - Indicação dos custos unitários e do custo global de cada uma das atividades, programas ou ações executadas, correspondentes às metas contempladas no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**).

V - Separação e evidenciação dos custos fixos e dos custos variáveis de cada procedimento, atividade ou projeto que fundamentam este CONTRATO DE GESTÃO.

VI – Conciliação do saldo bancário.

VII – Cópia do extrato da conta corrente bancária e da aplicação financeira realizada na forma prevista neste CONTRATO DE GESTÃO, referente ao período compreendido entre a última prestação de contas e a atual.

VIII – Folha de pagamento discriminando nome, números do RG, CPF, PIS, CNES e CTPS, função, carga horária, salário e benefícios do pessoal contratado (inclusive de servidor cedido em função temporária de direção ou assessoria, se for o caso), acompanhada da correspondente relação de pagamento enviada ao banco.

IX– Cópia das guias de pagamento e respectivos comprovantes de pagamento de obrigações

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

junto ao Sistema de Previdência Social (FGTS e INSS), de outros encargos e das rescisões de contrato de trabalho, e respectivas CTPS, devidamente anotadas.

X – Cópia de todos os comprovantes de pagamentos relacionados no inciso II deste parágrafo, bem como de todos os contracheques devidamente assinados pelos empregados, podendo estes ser substituídos pela forma prevista no art. 1º da Portaria MTE nº 3.281/84, consolidada pelo art. 3º da Lei 9.528/1997, de 10/12/1997 e suas alterações.

XI – Projeção de expectativa de custo de rescisão dos contratados pelo regime da CLT com projeção de encargos fiscais, sociais e trabalhistas.

XII – A Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias.

XIII – Cópia de todos os contratos celebrados no período.

XIV – Relação dos bens permanentes adquiridos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante, com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO.

XV – Documentação comprobatória da utilização dos repasses financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas.

XVI – A documentação comprobatória prevista no item XIII deverá ser acompanhada de mapa de rateio especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com o CONTRATANTE e outros entes, nos termos previstos neste CONTRATO DE GESTÃO e no Anexo C do Projeto Básico (Anexo II do Edital).

XVII - Eventuais pagamentos realizados em favor de profissional autônomo deverão ser comprovados mediante cópia do recibo pertinente e do documento de identificação profissional.

Parágrafo Segundo – O repasse da parcela subsequente ficará condicionado à apresentação da prestação de contas na forma do parágrafo primeiro e do cumprimento de eventuais prescrições contidas no Projeto Básico (Anexo II do Edital) e no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**).

Parágrafo Terceiro – A prestação de contas somente será recebida pelo CONTRATANTE se estiver instruída com todos os documentos e formalidades descritos nesta Cláusula.

Parágrafo Quarto – No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à CONTRATADA, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Parágrafo Quinto – Cada folha da prestação de contas deverá conter rubrica do representante legal da CONTRATADA, bem como de contabilista habilitado, capacitado pelo Conselho Regional de Contabilidade respectivo. Caso a prestação de contas ocorra em via eletrônica, deverá ser apresentada declaração assinada pelo representante legal da CONTRATADA e pelo contabilista habilitado de que os documentos e informações apresentados são fidedignos e que a prestação de contas foi corretamente realizada.

Parágrafo Sexto – A prestação de contas deverá ser efetuada levando em consideração que todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, por meio de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

Parágrafo Sétimo – O CONTRATANTE poderá requerer a apresentação, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial.

Parágrafo Oitavo – Caberá à CONTRATADA promover, até 31 de março de cada ano, a publicação integral, no Diário Oficial, dos relatórios financeiros e de execução deste CONTRATO DE GESTÃO aprovados pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Nono – O relatório de prestação de contas poderá servir de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes ao presente CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo – A CONTRATADA deverá manter em boa ordem e guardar todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer deste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à CONTRATADA, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações do **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, no Anexo I-C deste CONTRATO DE GESTÃO.

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

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

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

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

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

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

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

Parágrafo Terceiro – Os bens móveis cedidos na forma desta cláusula poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Titular da Secretaria de Estado de Saúde, ser substituídos, desde que declarados inservíveis, por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Estado do Amazonas, sob a administração da Secretaria de Estado de Saúde.

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

Parágrafo Quinto – Os bens móveis remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos do CONTRATANTE, mediante autorização da autoridade competente, e desde que se tenham tornado obsoletos, imprestáveis, de recuperação antieconômica ou inservíveis ao serviço público, poderão ser doados, com ou sem encargos, à CONTRATADA, cujo fim principal consista em atividade de relevante valor social.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução deste CONTRATO DE GESTÃO caberá ao CONTRATANTE, em especial à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização nomeada por Portaria do(a) Secretário(a) de Estado de Saúde do Amazonas, a quem incumbirá a prática de todos os atos próprios ao exercício da atividade fiscalizatória.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Parágrafo Primeiro – A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pelo CONTRATANTE, se obrigando a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

Parágrafo Segundo – Compete à CONTRATADA fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura encontradas. O silêncio implica total aceitação das condições estabelecidas.

Parágrafo Terceiro – A atuação fiscalizadora em nada restringe a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne à execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quarto – A fiscalização, por meio de relatório mensal, ou, trimestral, conforme o caso, ou a qualquer momento, analisará todas as questões pertinentes à execução deste CONTRATO DE GESTÃO, em especial o emprego adequado dos recursos públicos repassados e os resultados obtidos na sua execução, por meio dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas.

Parágrafo Quinto - No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução deste CONTRATO DE GESTÃO, a Comissão deverá encaminhar relatório à Secretária de Estado de Saúde do Amazonas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a CONTRATADA de cumprir as metas pactuadas, deverão ser comunicados ao CONTRATANTE, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Comissão, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.

Parágrafo Único - Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução deste CONTRATO DE GESTÃO e a alteração do Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**), desde que por termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento de qualquer norma da Lei Estadual n° 3.900, de 12 de julho de 2013 e do Decreto Estadual n° 42.086, de 18 de março de 2020, que a regulamentou, e/ou, ainda, pelo descumprimento total ou parcial reiteradamente, de obrigação assumida no Plano de Trabalho (**Anexo I – F deste Contrato de Gestão**) e neste CONTRATO DE GESTÃO, o CONTRATANTE

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas no artigo 156 da Lei nº 14.133/2021 e no Decreto Estadual n° 42.086, de 18 de março de 2020, garantida prévia defesa:

I - Advertência;

II - Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor deste CONTRATO DE GESTÃO ou, se for o caso, do saldo não atendido deste CONTRATO DE GESTÃO.

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

IV - Impedimento de licitar e contratar com a Administração por prazo não superior a 03 (três) anos;

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

VI - Perda de qualificação como organização social no âmbito do Estado do Amazonas.

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas nos subitens I, IV, V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas em II, III e VI e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral deste CONTRATO DE GESTÃO, garantida defesa prévia ao interessado.

Parágrafo Segundo - As multas previstas nos subitens II e III não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Terceiro - As multas aplicadas poderão ser compensadas com repasses devidos à CONTRATADA mediante requerimento expresso nesse sentido.

Parágrafo Quarto - As sanções estabelecidas nos incisos IV, V e VI são da competência do Secretário(a) de Estado de Saúde do Amazonas.

Parágrafo Quinto - A sanção prevista no subitem V poderá também ser aplicada à CONTRATADA que, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenha:

I – Sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

II - Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

Parágrafo Sexto - A imposição das sanções administrativas previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas relacionadas ao caso concreto.

Parágrafo Sétimo - As multas deverão ser recolhidas junto à Secretaria de Estado de Fazenda do Amazonas no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da notificação de sua imposição à CONTRATADA ou, na impossibilidade da notificação, da publicação no Diário Oficial.

Parágrafo Oitavo – A perda da qualificação prevista no inciso VI do caput desta Cláusula, sem prejuízo das demais sanções previstas neste CONTRATO DE GESTÃO, acarretará a imediata rescisão deste CONTRATO DE GESTÃO e a reversão dos bens, cujo uso tenha sido permitido e do saldo remanescente de recursos financeiros entregues à utilização da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - RECURSOS

A CONTRATADA poderá apresentar, sempre com efeito suspensivo, recurso à autoridade competente em face da decisão que aplicar quaisquer das sanções indicadas na cláusula Décima Quinta, nos seguintes casos, conforme a Lei 14.133/2021:

I - Pedido de Reconsideração na hipótese da sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, a ser interposto perante a autoridade que proferiu a decisão, no prazo de que deverá ser apresentado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

II - Recurso à autoridade imediatamente superior a ser interposto e encaminhado através da autoridade que proferiu a decisão sancionatória na hipótese dos incisos I, II, III e IV da Cláusula Décima Quinta, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contado da data da intimação.

Parágrafo Único - O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RESCISÃO

O CONTRATANTE, garantidos o contraditório e a ampla defesa prévia, mediante decisão fundamentada, poderá rescindir o presente CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de seu

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

descumprimento total ou parcial, bem como do Plano de Trabalho (**Anexo I – F**) deste CONTRATO DE GESTÃO, e ainda:

I - Se houver má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou do estatuto social por parte da CONTRATADA.

II - Se houver alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem modificação das condições de sua qualificação como organização social ou de execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

III - Se houver a perda da qualificação como Organização Social.

IV - Na hipótese de a CONTRATADA não obtiver no mínimo 50 (cinquenta) pontos na avaliação da execução das metas em 03 (três) relatórios consecutivos, de forma injustificada, e desde que recomendado pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

Parágrafo Primeiro - Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA deverá, imediatamente, devolver ao patrimônio do CONTRATANTE os bens cujo uso foi cedido, prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

Parágrafo Segundo - Na decretação da rescisão, a CONTRATADA ficará sujeita a multa de até 20% (vinte por cento) do valor deste CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo das demais sanções cabíveis, garantida a prévia e ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser extinto com base nos incisos do art. 137 a 139 da Lei nº 14.133/21.

Parágrafo Primeiro - Os casos de extinção deste CONTRATO DE GESTÃO serão formalmente motivados, assegurando-se à CONTRATADA o direito ao contraditório e a ampla defesa.

Parágrafo Segundo - O termo de extinção deste CONTRATO DE GESTÃO será precedido de Relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

a) balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
b) relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
c) indenizações e multas

Parágrafo Terceiro - A extinção deste CONTRATO DE GESTÃO não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório, conforme art. 131, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Parágrafo Quarto- Em caso de resilição unilateral por parte do CONTRATANTE, a CONTRATADA fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G**) deste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quinto - Por ocasião de resilição unilateral, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao CONTRATANTE, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de processo administrativo sancionador, providenciada pela autoridade competente do Estado do Amazonas.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - ALTERAÇÃO

Parágrafo Primeiro - O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser alterado, mediante revisão de metas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, e também do perfil assistencial da(s) unidade(s) de saúde, com inclusão ou exclusão de novas especialidades médicas desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização e autorização da autoridade competente.

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

Parágrafo Terceiro – As alterações de que tratam esta cláusula deverão ser formalizadas por meio de Termo Aditivo, devendo para tanto serem respeitados o interesse público e o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA RESILIÇÃO

O presente ajuste pode ser objeto de distrato antes do término do prazo inicialmente pactuado, após manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Nesta hipótese, as Partes definirão, através de Termo de Distrato, as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades em relação à conclusão ou extinção do trabalho em andamento.

Parágrafo Único - Por ocasião da resilição, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao Estado, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do Estado, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Estado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A CONTRATADA assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da contratação de pessoal necessária à boa e perfeita execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao CONTRATANTE ou a terceiros.

Parágrafo Primeiro - Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao CONTRATANTE no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação à CONTRATADA do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de aplicação das sanções previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Segundo - O CONTRATANTE não é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente CONTRATO DE GESTÃO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do CONTRATANTE pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo Terceiro - O CONTRATANTE não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA- INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços prestados pela CONTRATADA, o CONTRATANTE poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – MANUTENÇÃO DA HABILITAÇÃO

A CONTRATADA deverá manter as condições de habilitação previstas no Edital durante o curso do presente CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - PUBLICAÇÃO

A publicação do inteiro teor deste instrumento no Diário Oficial será providenciada pelo CONTRATANTE no prazo máximo de vinte dias da assinatura.

Parágrafo Único - O inteiro teor deste instrumento, bem como as metas e os indicadores de desempenho pactuados, devidamente atualizados, serão disponibilizados no Portal do Governo do Estado do Amazonas na Internet.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - CONTROLE INTERNO E EXTERNO

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

O CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias do presente instrumento ao órgão de controle interno do Estado do Amazonas no prazo de 5 (cinco) dias contados da sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Estado do Amazonas no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação de seu extrato.

Parágrafo Primeiro - A CONTRATADA deverá manter local apropriado e organizado de arquivamento físico e/ou digital de todos os documentos, relatórios, registros e informações relacionados à execução do CONTRATO DE GESTÃO, os quais deverão permanecer disponíveis à fiscalização da CONTRATANTE, bem como dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, contados do encerramento da vigência do ajuste ou da aprovação final da prestação de contas.

Parágrafo Segundo - A qualquer tempo, poderá o CONTRATANTE determinar a realização de auditorias, inspeções e demais mecanismos de verificação da conformidade dos atos praticados pela CONTRATADA, devendo esta franquear acesso irrestrito à documentação pertinente, inclusive contábil, fiscal e operacional.

Parágrafo Terceiro - Caberá à CONTRATADA apresentar, conforme a conveniência e diretriz do CONTRATANTE, relatórios gerenciais, financeiros, assistenciais e de desempenho, em periodicidade e formato definidos pela CONTRATANTE, podendo ser exigidos, dentre outros:

I – relatórios mensais e anuais de execução física e financeira;

II – demonstrações contábeis consolidadas, assinadas por contador habilitado;

III – relatórios de auditoria interna ou independente, se houver;

IV – relatório anual de gestão, para fins de prestação de contas.

Parágrafo Quarto - Com vistas a assegurar a transparência e o controle social, a CONTRATADA deverá publicar, em seu sítio eletrônico oficial, de forma clara e acessível ao público, resumo simplificado dos relatórios anuais de gestão e das prestações de contas aprovadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua apreciação pelo órgão competente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - FORO

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

_____, de de 20xx.

_____
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

_____
ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Testemunhas

1 _____ 2_____
1 _____ 2_____

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO I-A – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 02/2025

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO A LEI FEDERAL Nº 12.846, DE 1º DE AGOSTO DE 2013

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

_____, _____ de _____ de _____.

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

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

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

ANEXO I-B – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 02/2025

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

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

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

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

_____, _____ de _____ de _____.

_____

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO I-C – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 02/2025

TERMO DE PERMISSÃO DE USO

I – Fica permitido, na forma da Lei Estadual n° 3.900, de 12 de junho de 20123, e do Decreto Estadual n° 42.086, de 18 de março de 2020, o uso dos bens públicos a serem adquiridos ou transferidos para este Contrato de Gestão oriundo do processo administrativo nº _____, conforme relação de bens móveis e imóveis anexos I e II a este termo, assim como os bens que lhes guarnecem, caso haja.

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

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

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

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

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

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

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

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

X – Deverá a CONTRATADA providenciar seguro contra incêndio, raio, explosão e riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e equipamentos indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contração do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

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

XII - Deverá a CONTRATADA realizar novo inventário de bens móveis existentes no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** de modo a atualizar o estado de conservação dos referidos bens, com submissão do resultado à SES/AM, no prazo de até 90 (noventa) dias a contar da data de assinatura do Contrato de Gestão.

_____

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

_____

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

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO I DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO

INVENTÁRIO DOS BENS

COMPLEXO HOSPITALAR ZONA LESTE							
	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO	MARCA	EMPRESA RESPONSÁVEL /FORNECEDORA	QTD	TOMBO Nº		ESTADO DE CONSERVAÇÃO
					SES -AM	HPSC-ZL	
1	Para apropriação de Mat.Permanente/Bens Móveis	-	PARA APROPRIAÇÃO DE MAT. PERMANENTE/BENS MÓVEIS	-	-	-	INSERVÍVEL
2	-	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	-	-	-	INSERVÍVEL
3	-	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	-	-	-	INSERVÍVEL
4	PERFURADOR CANULADO AUTO CLAVÁVEL COM RETROCESSO	Sem Marca	AMAZON ORTHO LTDA - 03285836000259	1	-	012	INSERVÍVEL
5	CENTRAL SPLIT MOD. BU 030 DE 30.000 BTUS COM CONTROLE REMOTO	Sem Marca	NND COMERCIO E EMPREENDIMENTOS LTDA - 05391240000188	1	-	011	INSERVÍVEL
6	VEICULO TIPO VAN, MOTOR TURBO DIESEL, 0 KM, DIREÇÃO HIDRÁULICA, AR CONDICIONADO, COM CAPACIDADE PARA 16 LUGARES.	Sem Marca	MARTINS VEICULOS LTDA - 15813801000143	1	-	010	INSERVÍVEL
7	CENTRIFUGA MACRO 16X15 ML MOD. 206 - BABY II M. FANEM	Fanem	A R RODRIGUES CIA LTDA - 04562591000141	1	-	013	INSERVÍVEL
8	MONITOR DE RADIAÇÃO MOD. 2620 9 VDC - FANEM	Fanem	A R RODRIGUES CIA LTDA - 04562591000141	1	-	014	INSERVÍVEL
9	Microcomputador intel pentium IV 2,8 GHz, gabinete ATX, placa mãe ASUS, HD 40 BG, memória DDR 256MB, gravador de CD com leitor de	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	015	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	DMVicDroccombpou,tapdlaocraindtel vpiednetoiu3m2 IMVB2,,8plGacHazd, egafabxinmetoedAeTnX5,6pKla,cdarimveãe3,5"						
10	ASUS, HD 40 BG, memória DDR 256MB, gravador de CD com leitor de DVD combo, placa de video 32 MB, placa de fax moden 56 K, drive 3,5"	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	016	INSERVÍVEL
11	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	001	INSERVÍVEL
12	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	002	INSERVÍVEL
13	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	003	INSERVÍVEL
14	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	004	INSERVÍVEL
15	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	005	INSERVÍVEL
16	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	006	INSERVÍVEL
17	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	007	INSERVÍVEL
18	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	008	INSERVÍVEL
19	Frasco de 5lt c/ tampa p1/17200 Policarbonato (202010638)	Sem Marca	DANI COM E REP E PRESTACAO DE SERVICOS LTDA - 23026586000169	1	-	009	INSERVÍVEL
20	Impressora color Laser Jet HP 2550L	HP	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	017	INSERVÍVEL
21	Impressora Desk Jet HP 6122	HP	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	018	INSERVÍVEL
22	Nobreak 1200 VA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	019	INSERVÍVEL
23	Nobreak 1200 VA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	020	INSERVÍVEL
24	Nobreak 1200 VA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	021	INSERVÍVEL
25	Nobreak 1200 VA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	022	INSERVÍVEL
26	Nobreak 1300 VA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	023	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

27	Câmara de conservção de sangue microporcessada: marca Fanem modelo 347 - CSV	Fanem	A R RODRIGUES CIA LTDA - 04562591000141	1	-	024	INSERVÍVEL
28	Cadeira tipo secretaria com assento e encosto estofado em espuma, revestido en vinil preto ref. C2004	Cavaletti	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	025	INSERVÍVEL
29	Cadeira tipo secretaria com assento e encosto estofado em espuma, revestido en vinil preto ref. C2004 Marca Cavaletti	Cavaletti	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	026	INSERVÍVEL
30	Cadeira tipo secretaria com assento e encosto estofado em espuma, revestido en vinil preto ref. C2004 Marca Cavaletti	Cavaletti	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	027	INSERVÍVEL
31	Cadeira tipo secretaria com assento e encosto estofado em espuma, revestido en vinil preto ref. C2004 Marca Cavaletti	Cavaletti	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	028	INSERVÍVEL
32	Cadeira tipo secretaria com assento e encosto estofado em espuma, revestido en vinil preto ref. C2004 Marca Cavaletti	Cavaletti	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	029	INSERVÍVEL
33	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	030	INSERVÍVEL
34	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	031	INSERVÍVEL
35	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	032	INSERVÍVEL
36	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	033	INSERVÍVEL
37	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	034	INSERVÍVEL
38	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	035	INSERVÍVEL
39	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	036	INSERVÍVEL
40	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	037	INSERVÍVEL
41	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	038	INSERVÍVEL
42	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	039	INSERVÍVEL
43	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	040	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

44	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	041	INSERVÍVEL
45	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	042	INSERVÍVEL
46	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	043	INSERVÍVEL
47	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	044	INSERVÍVEL
48	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	045	INSERVÍVEL
49	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	046	INSERVÍVEL
50	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	047	INSERVÍVEL
51	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	048	INSERVÍVEL
52	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	049	INSERVÍVEL
53	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	050	INSERVÍVEL
54	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	051	INSERVÍVEL
55	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	052	INSERVÍVEL
56	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	053	INSERVÍVEL
57	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	054	INSERVÍVEL
58	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	055	INSERVÍVEL
59	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	056	INSERVÍVEL
60	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	057	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

61	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	058	INSERVÍVEL
62	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	059	INSERVÍVEL
63	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	060	INSERVÍVEL
64	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	061	INSERVÍVEL
65	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	062	INSERVÍVEL
66	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	063	INSERVÍVEL
67	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	064	INSERVÍVEL
68	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	065	INSERVÍVEL
69	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	066	INSERVÍVEL
70	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	067	INSERVÍVEL
71	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	068	INSERVÍVEL
72	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	069	INSERVÍVEL
73	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	070	INSERVÍVEL
74	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	071	INSERVÍVEL
75	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	072	INSERVÍVEL
76	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	073	INSERVÍVEL
77	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	074	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

78	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	075	INSERVÍVEL
79	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	076	INSERVÍVEL
80	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	077	INSERVÍVEL
81	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	078	INSERVÍVEL
82	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	079	INSERVÍVEL
83	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	080	INSERVÍVEL
84	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	081	INSERVÍVEL
85	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	082	INSERVÍVEL
86	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	083	INSERVÍVEL
87	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	084	INSERVÍVEL
88	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	085	INSERVÍVEL
89	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	086	INSERVÍVEL
90	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	087	INSERVÍVEL
91	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	088	INSERVÍVEL
92	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	089	INSERVÍVEL
93	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	090	INSERVÍVEL
94	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	091	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

95	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	092	INSERVÍVEL
96	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	093	INSERVÍVEL
97	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	094	INSERVÍVEL
98	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	095	INSERVÍVEL
99	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	096	INSERVÍVEL
100	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	097	INSERVÍVEL
101	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	098	INSERVÍVEL
102	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	099	INSERVÍVEL
103	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	100	INSERVÍVEL
104	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	101	INSERVÍVEL
105	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	102	INSERVÍVEL
106	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	103	INSERVÍVEL
107	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	104	INSERVÍVEL
108	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	105	INSERVÍVEL
109	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	106	INSERVÍVEL
110	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	107	INSERVÍVEL
111	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	108	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

112	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	109	INSERVÍVEL
113	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	110	INSERVÍVEL
114	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	111	INSERVÍVEL
115	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	112	INSERVÍVEL
116	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	113	INSERVÍVEL
117	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	114	INSERVÍVEL
118	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	115	INSERVÍVEL
119	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	116	INSERVÍVEL
120	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	117	INSERVÍVEL
121	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	118	INSERVÍVEL
122	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	119	INSERVÍVEL
123	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	120	INSERVÍVEL
124	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	121	INSERVÍVEL
125	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	122	INSERVÍVEL
126	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	123	INSERVÍVEL
127	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	124	INSERVÍVEL
128	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	125	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

129	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	126	INSERVÍVEL
130	Concha em polipropileno nas cores azul/branca	Moderna	J G MOVEIS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIOS LTDA - 22807390000149	1	-	127	INSERVÍVEL
131	Oximetro de pulso c/ sist. Oxipleth, fornecendo saturação de oxigenio no sangue, curva pletismografica e frequencia cardiaca p/ medir saturação de oOxxiigmeentirooedFeCpunlososacn/ gsiuset. nOãxoipinlevtahs, ifvoornfeaicxeandeo msaetudridaaçã0o-1d0e0o%xigmeendioidnaode	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	128	INSERVÍVEL
132	sangue, curva pletismografica e frequencia cardiaca p/ medir saturação de oMxoigneitnoirocearFdCiacnoo msaunltgipuaeranmãoenintova1s2ivº oLCfaDix,ac/dteelmaeddeidcaris0t-a1l0li0q%. pmlaendai,dca/ de	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	129	INSERVÍVEL
133	modulo de ECG c/ pre amplificador flutuante de 7 derivações, detecção de QMRonSitpoor rcasordftiuawcoarmesulptipaararaamuemnetnot1o2dºeLcCoDn, fica/btielildaade cdroistallalirqm. epslana, c/	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	130	INSERVÍVEL
134	modulo de ECG c/ pre amplificador flutuante de 7 derivações, detecção de QOxRiSmeptoror sdoeftpuuwlasroecs/psaisrat. aOuxmipelenttho, dfoernceocnefinadboilidsadtueradçoãsoadlaermoxeigsenio no	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	131	INSERVÍVEL
135	sangue, curva pletismografica e frequencia cardiaca p/ medir saturação de oOxxiigmeentirooedFeCpunlososacn/ gsiuset. nOãxoipinlevtahs, ifvoornfeaicxeandeo msaetudridaaçã0o-1d0e0o%xigmeendioidnaode	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	132	INSERVÍVEL
136	sangue, curva pletismografica e frequencia cardiaca p/ medir saturação de oOxxiigmeentirooedFeCpunlososacn/ gsiuset. nOãxoipinlevtahs, ifvoornfeaicxeandeo msaetudridaaçã0o-1d0e0o%xigmeendioidnaode	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	133	INSERVÍVEL
137	sangue, curva pletismografica e frequencia cardiaca p/ medir saturação de oxigenio e FC no sangue não invasivo faixa de medida 0-100% medida de	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	134	INSERVÍVEL
138	KIT JOGO DE LARINGOSCÓPIO DE FIBRA ÓTICA PEDIÁTRICO (CABO, LÂMINA,CURVA 1,2,3 E LÂMINA RETA 1,2,3)	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	141	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

139	KIT JOGO DE LARINGOSCÓPIO DE FIBRA ÓTICA PEDIÁTRICO (CABO, LÂMINA,CURVA 1,2,3 E LÂMINA RETA 1,2,3)	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	142	INSERVÍVEL
140	KIT JOGO DE LARINGOSCÓPIO DE FIBRA ÓTICA PEDIÁTRICO (CABO, LÂMINA,CURVA 1,2,3 E LÂMINA RETA 1,2,3)	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	143	INSERVÍVEL
141	KIT JOGO DE LARINGOSCÓPIO DE FIBRA ÓTICA PEDIÁTRICO (CABO, LÂMINA,CURVA 1,2,3 E LÂMINA RETA 1,2,3)	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	144	INSERVÍVEL
142	KIT JOGO DE LARINGOSCÓPIO DE FIBRA ÓTICA PEDIÁTRICO (CABO, LÂMINA,CURVA 1,2,3 E LÂMINA RETA 1,2,3)	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	145	INSERVÍVEL
143	FOCO AUXILIAR COM UMA LÂMPADA E PEDESTAL	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	176	INSERVÍVEL
144	Condicionador de ar tipo Split de 12.000Btu's 220V	Sem Marca	NND COMERCIO E EMPREENDIMENTOS LTDA - 05391240000188	1	-	135	INSERVÍVEL
145	Condicionador de ar tipo Split de 12.000Btu's 220V	Sem Marca	NND COMERCIO E EMPREENDIMENTOS LTDA - 05391240000188	1	-	136	INSERVÍVEL
146	Cilindros de White Med	Sem Marca	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE AS - 34597955000432	1	-	137	INSERVÍVEL
147	Cilindros de White Med	Sem Marca	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE AS - 34597955000432	1	-	138	INSERVÍVEL
148	Cilindros de White Med	Sem Marca	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE AS - 34597955000432	1	-	139	INSERVÍVEL
149	Cilindros de White Med	Sem Marca	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE AS - 34597955000432	1	-	140	INSERVÍVEL
150	Impressora Deskjet HP 6540	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	177	INSERVÍVEL
151	Impressora Deskjet HP 6540	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	178	INSERVÍVEL
152	Impressora Laser Jet HP 1300	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	179	INSERVÍVEL
153	Impressora Laser Jet HP 1320	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	180	INSERVÍVEL
154	Nobreak 1200VA	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	181	INSERVÍVEL
155	Nobreak 1200VA	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	182	INSERVÍVEL
156	Nobreak 1200VA	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	183	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

157	Nobreak 1200VA	Sem Marca	CAIO IMPORTADORA LTDA - 01798253000115	1	-	184	INSERVÍVEL
158	Bebedouro de pressão inox, pia em aço inoxidavel, reservatorio de agua em aço inoxidavel, com serpentina em cobre e isolamento em EPS, gBaebiendeoteureomdechparpeassdãeoainçoxi,npoixaideamveal,çtoorinmooxpidlaasvteicl,or,essisetrevmataoriinotedrenoagdu ea	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	146	INSERVÍVEL
159	em aço inoxidavel, com serpentina em cobre e isolamento em EPS, gBaebiendeoteureomdechparpeassdãeoainçoxi,npoixaideamveal,çtoorinmooxpidlaasvteicl,or,essisetrevmataoriinotedrenoagdu ea	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	147	INSERVÍVEL
160	em aço inoxidavel, com serpentina em cobre e isolamento em EPS, gBaebiendeoteureomdechparpeassdãeoainçoxi,npoixaideamveal,çtoorinmooxpidlaasvteicl,or,essisetrevmataoriinotedrenoagdu ea	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	148	INSERVÍVEL
161	em aço inoxidavel, com serpentina em cobre e isolamento em EPS, gabinete em chapa de aço inoxidavel, tormoplastico, sistema interno de	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	149	INSERVÍVEL
162	Cadeira fixa, assento e encosto estofados, reservado em tecido na cor azul, com proteção das bordas em perfil de pvc, base fixa em aço tubolar.	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	150	INSERVÍVEL
163	Cadeira fixa, assento e encosto estofados, reservado em tecido na cor azul, com proteção das bordas em perfil de pvc, base fixa em aço tubolar.	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	151	INSERVÍVEL
164	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	152	INSERVÍVEL
165	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	153	INSERVÍVEL
166	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	154	INSERVÍVEL
167	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	155	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

168	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	156	INSERVÍVEL
169	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	157	INSERVÍVEL
170	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	158	INSERVÍVEL
171	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	159	INSERVÍVEL
172	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	160	INSERVÍVEL
173	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	161	INSERVÍVEL
174	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	162	INSERVÍVEL
175	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	163	INSERVÍVEL
176	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	164	INSERVÍVEL
177	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	165	INSERVÍVEL
178	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	166	INSERVÍVEL
179	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	167	INSERVÍVEL
180	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	168	INSERVÍVEL
181	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	169	INSERVÍVEL
182	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	170	INSERVÍVEL
183	Concha em polipropileno na cor azul	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	171	INSERVÍVEL
184	Longarina com 4 lugares, tipo concha na cor azul.	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	172	INSERVÍVEL
185	Longarina com 4 lugares, tipo concha na cor azul.	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	173	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

186	Longarina com 4 lugares, tipo concha na cor azul.	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	174	INSERVÍVEL
187	Longarina com 4 lugares, tipo concha na cor azul.	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	175	INSERVÍVEL
188	Poltrona diretor, com braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano, revestimento em tecido na cor azul, com proteção das bordas ePmoltproenrfail ddiereptovrc,,cboamsebgrairçaotos,rias, sdeontatodae deenc5opsatos edsetoaf-açdoocsoemmroedspizuiomsa de	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	846	INSERVÍVEL
189	poliuretano, revestimento em tecido na cor azul, com proteção das bordas eCmenptreífrufigl adeMpavccr,ob; aesleetrgôinraictorima,icdroptardoacedsesa5dpoaqsudeecao-nçtoroclaoma rotdaiçziãoos, o	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	847	INSERVÍVEL
190	tempo e demais sistema de segurança com indicações no display de rCoatadçeãiroa psaercaredteasrieaq, usielimbriboradçeocsr,uazsestae,netoxceeesnsocodsetoroetsatçoãfaodaobsaeixmo edsapuma	Sem Marca	A R RODRIGUES CIA LTDA - 04562591000141	1	-	185	INSERVÍVEL
191	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	186	INSERVÍVEL
192	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	187	INSERVÍVEL
193	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	188	INSERVÍVEL
194	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	189	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

195	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	190	INSERVÍVEL
196	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	191	INSERVÍVEL
197	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	192	INSERVÍVEL
198	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	193	INSERVÍVEL
199	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção dCaasdebiorardsaesceremtapriear,fisl edme PbVraCç,obsa, saesscernotmoaedeangciorasttóorieas, tdoofataddoas deem0e5sphuamsteas	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	194	INSERVÍVEL
200	de poliuretano laminada, revestimento em vinil na cor preta, com proteção das bordas em perfil de PVC, base cromada giratória, dotada de 05 hastes	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	195	INSERVÍVEL
201	APARELHOS DE AR CONDICIONADOS TIPO SPLIT DE MARCA IDÔNEA E DENTRO DAS NORMAS TÉCNICAS DA ABNT. SENDO: 1 APARELHO DE AR CONDICIONADO SPLIT DE 18.000 BTU´S 220V 2 APARELHO DE	Sem Marca	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	196	INSERVÍVEL
202	CONJUNTO DE BUCO MÁXILO FACIAL 1,5MM - BÁSICA	Sem Marca	AMAZON ORTHO LTDA - 03285836000259	1	-	197	INSERVÍVEL
203	BOMBA DE SERINGA PORTÁTIL, MICRO PRCESSADA, PARA INFUSÃO DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	199	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

204	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	200	INSERVÍVEL
205	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	201	INSERVÍVEL
206	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	202	INSERVÍVEL
207	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	203	INSERVÍVEL
208	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	204	INSERVÍVEL
209	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	205	INSERVÍVEL
210	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	206	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

211	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	207	INSERVÍVEL
212	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	208	INSERVÍVEL
213	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	209	INSERVÍVEL
214	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	210	INSERVÍVEL
215	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	211	INSERVÍVEL
216	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	212	INSERVÍVEL
217	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, IM, 2ICmRI,O30PmRICEE5S0SmAID, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	213	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

218	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, lM, 2ICmRl,O30PmRlCEE5S0SmAlD, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	214	INSERVÍVEL
219	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, lM, 2ICmRl,O30PmRlCEE5S0SmAlD, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	215	INSERVÍVEL
220	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, lM, 2ICmRl,O30PmRlCEE5S0SmAlD, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	216	INSERVÍVEL
221	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, ABCOOMPBLAÁVDEELSÀESREINRGINAGPAOSRDTEÁ1T0ILm, lM, 2ICmRl,O30PmRlCEE5S0SmAlD, PAA, PRARINAFINUFSUÃSOÃO	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	217	INSERVÍVEL
222	DE SOLUÇÃO POR VIA ENTERAL/PARENTERAL, DE ALTA PRECISÃO, A0C3OVPeLnÁtilVaEdoLreÀsSEPRulImNoGnAaSreDs Ee 1003mMl,o2nmitol,re3s0mClaErd5ía0cmosl,,PdAeRmAaIrNcaFUi dSôÃneOa e	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	218	INSERVÍVEL
223	que estejam dentro das normas técnicas da ABNT, para suprir nAemcebsuslâidnacdiaes-vdeísctualoUtnipidoaVdeANdedSeafaubdreic, acçoãnofonrmaceiodneaslc, rmimoitnoarçtuãrobdoodiperseeglã, o	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	198	INSERVÍVEL
224	capacidade de transportar 03 (três) pessoas incluindo o motorista, sistema elétrico com tensão de 12, sistema de freio com servofreio 11; Dianteiros	Sem Marca	FIAT AUTOMOVEIS AS - 16701716000156	1	-	240	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

225	Cadeira giratória, sem braço. Revestimento em vinil na cor preta. Assento: compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	221	INSERVÍVEL
226	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	222	INSERVÍVEL
227	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	223	INSERVÍVEL
228	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	224	INSERVÍVEL
229	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	225	INSERVÍVEL
230	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	226	INSERVÍVEL
231	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	227	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

232	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	228	INSERVÍVEL
233	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	229	INSERVÍVEL
234	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	230	INSERVÍVEL
235	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dCeaedsepireasgsiurraatódriean,ssideamdebr2a6çok.mR/emv3e .sEtimnceonsttoo:eCmovminpiel nasacdoor mpruelttail.aAmsinsaednoto:	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	231	INSERVÍVEL
236	compensado multilaminado 10mm; espuma de expandida/laminada 40mm dMeeessapesesmsurcaadeinrasidmaeddein2d6ok0m,8/m6 3x.0E,7n0coxs0to,7: 5Co(cmopmepnrsimadeontmo uxltlialargmuirnaadxo	CAVALETTI	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	232	INSERVÍVEL
237	altura), em madeira revestida em laminda melaminico BP, tampo 18mm na cMorescianzsae,mcocmadperiroatemçãeodidndaso b0o,8r6daxs0e,m70pxe0rf,i7l 5de(cPoVmCpr5im0 exn3to0mx mlarngaurcaorx	WORKFLEX	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	233	INSERVÍVEL
238	altura), em madeira revestida em laminda melaminico BP, tampo 18mm na cSoirscteinmzaa,dceoUmltpraroSteoçnãoogrdaafisabcoormdaps acetmo ppoerrtfáiltidl,epProVjeCta5d0oxp3a0ramfmaznear cor	WORKFLEX	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	234	INSERVÍVEL
239	exames em abdomem e pequenas partes com as seguintes características: PReerlmogitieoadceoploanrttoraHnEsNduRtoYreCsAdReDtilpIIo	Sem Marca	DISTRIBUIDORA BRINGEL LTDA - 00525580000130	1	-	219	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	BcnOvMexEoT,RliInCeOar4eMmBiccroomcpoontvaeaxtoé. 1M.0o0d0os						
240	funcionários, - incluindo sistema de ponto Flex Jr. - Incluindo conversor R$ 4S8e5l.aCdoOrNa EaXutÃoOmáEticTaREdeINbAaMncEaNdTaOpa(CraObRoTlsEaSsI AdeINsFanOgCuAeR, iDnd) icador de	Sem Marca	H K COMERCIO E REPRESENTAÇAO LTDA - 04445993000166	1	-	220	INSERVÍVEL
241	qualidade de selagem. Cabeça seladora desmontável, de facil limpeza. ASlçearvpidaorra-trkaitnGspaobritneeetemcaoçmo minouxsideá,vceali.xCaodneecstoomr ,coteacxliaadl opaprraetaoddaipsctaoção	Sem Marca	FRESENIUS HEMOCARE BRASIL LTDA - 49601107000184	1	-	235	INSERVÍVEL
242	rigido 73,4GB SCSI, placa controladora SCSI 39320-R, placa mãe Socket 775, memória 1 GB 1024mb DDR, placa de vídeo PS2, mouse óptico, Xtch,	Sem Marca	F H INFORMATICA LTDA - 05977429000157	1	-	236	INSERVÍVEL
243	BOMBA SUBMERSA 5 CV MOTOR MB - 4 220V - TRIFÁSICO	Sem Marca	MAQMOTO MAQUINAS E MOTORES LTDA - 05460431000154	1	-	237	INSERVÍVEL
244	Microcomputador Intel P4 3.0 GHz 800Mhz Socket 775, placa mãe Biostar P4M80-M7A Socket 775, disco rígido 80GB, memória 512MH DDR PImC3p2re0s0s,oDrarivHeP3D1e/2s,kjdertivJeatdoedcedT-rionmta 6c0oxm, FaasxsMegoudinetmes5e6skp, eGcaifbicinaeçtõeeAs TX	Sem Marca	F H INFORMATICA LTDA - 05977429000157	1	-	241	INSERVÍVEL
245	técnicas: Resolução de impressão preta 1200 x 1200 dpi; cores 4800 x 1Im20p0redspsioerma HcPoreDsesek1je2t0J0axto1d2e00Tidnptai; cvoemlocaisdasdeegudientiemsperesspseãcoif:icparçeõtoes9,8	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	238	INSERVÍVEL
246	técnicas: Resolução de impressão preta 1200 x 1200 dpi; cores 4800 x 1200 dpi em cores e 1200 x 1200 dpi; velocidade de impressão: preto 9,8	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	239	INSERVÍVEL
247	IMPRESSORA MATRICIAL EPSON LX 300+	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	255	INSERVÍVEL
248	IMPRESSORA MATRICIAL EPSON LX 300+	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	256	INSERVÍVEL
249	IMPRESSORA MATRICIAL EPSON LX 300+	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	257	INSERVÍVEL
250	IMPRESSORA MATRICIAL EPSON LX 300+	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	258	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

251	CONDICIONADOR DE AR TIPO AIR SPLIT DE 12.000 BTU'S, 220V, HIWALL/PAREDE, CONTROLE REMOTO SEM FIO DOM DISPLAY DE CCROISNTDAICLIOLINQAUDIDOOR, DTIEMAER T2I4PHOOARIRASS,PCLOITMDPER1E2S.S00O0RBRTOU'TSA, T2I2V0OV,,	YORK	MJR NEVADA CLIMATIZACAO E REFRIGERACAO LTDA - 04885720000132	1	-	249	INSERVÍVEL
252	HIWALL/PAREDE, CONTROLE REMOTO SEM FIO DOM DISPLAY DE CCROISNTDAICLIOLINQAUDIDOOR, DTIEMAER T2I4PHOOARIRASS,PCLOITMDPER1E2S.S00O0RBRTOU'TSA, T2I2V0OV,,	YORK	MJR NEVADA CLIMATIZACAO E REFRIGERACAO LTDA - 04885720000132	1	-	250	INSERVÍVEL
253	HIWALL/PAREDE, CONTROLE REMOTO SEM FIO DOM DISPLAY DE CCROISNTDAICLIOLINQAUDIDOOR, DTIEMAER T2I4PHOOARIRASS,PCLOITMDPER1E2S.S00O0RBRTOU'TSA, T2I2V0OV,,	YORK	MJR NEVADA CLIMATIZACAO E REFRIGERACAO LTDA - 04885720000132	1	-	251	INSERVÍVEL
254	HIWALL/PAREDE, CONTROLE REMOTO SEM FIO DOM DISPLAY DE CCROISNTDAICLIOLINQAUDIDOOR, DTIEMAER T2I4PHOOARIRASS,PCLOITMDPER9E.S0S00OBRTRUO'ST,A2T2I0 VVO, ,	YORK	MJR NEVADA CLIMATIZACAO E REFRIGERACAO LTDA - 04885720000132	1	-	252	INSERVÍVEL
255	HIWALL/PAREDE, CONTROLE REMOTO SEM FIO DOM DISPLAY DE CCROISNTDAICLIOLINQAUDIDOOR, DTIEMAER T2I4PHOOARIRASS,PCLOITMDPER9E.S0S00OBRTRUO'ST,A2T2I0 VVO, ,	YORK	MJR NEVADA CLIMATIZACAO E REFRIGERACAO LTDA - 04885720000132	1	-	253	INSERVÍVEL
256	HIWALL/PAREDE, CONTROLE REMOTO SEM FIO DOM DISPLAY DE CRISTAL LIQUIDO, TIMER 24 HORAS, COMPRESSOR ROTATIVO,	YORK	MJR NEVADA CLIMATIZACAO E REFRIGERACAO LTDA - 04885720000132	1	-	254	INSERVÍVEL
257	Impressora Lazer Jet HP 1320	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	242	INSERVÍVEL
258	Impressora Lazer Jet HP 1320	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	243	INSERVÍVEL
259	Microcomputador Intel P4 306GHz 533MHz, Placa Mãe ASRock 775I65g, Disco Rígido 80GB Samsung, Memoria 512MB DDR PC3200, Drive 3.1/2" AMlpicsr,oDcroivmepduetaCdoDr-RInoteml P542x30In6tGerHnoz 5S3a3mMsHunzg, ,PPlalacacaMdãeeFAaSxRMoocdke7m755I6K5g,	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	244	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

260	Disco Rígido 80GB Samsung, Memoria 512MB DDR PC3200, Drive 3.1/2" AMlpicsr,oDcroivmepduetaCdoDr-RInotemlP542x30In6tGerHnoz 5S3a3mMsHunzg, ,PPlalacacaMdãeeFAaSxRMoocdke7m755I6K5g,	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	245	INSERVÍVEL
261	Disco Rígido 80GB Samsung, Memoria 512MB DDR PC3200, Drive 3.1/2" Alps, Drive de CD-Rom 52x Interno Samsung, Placa de Fax Modem 56K	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	246	INSERVÍVEL
262	Monitor 15" Proview CRT SVGA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	247	INSERVÍVEL
263	Monitor 15" Proview CRT SVGA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	248	INSERVÍVEL
264	APARELHO AR CONDICIONADO, Capacidade: 12000 BTU/h, Tipo: split, Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Caracterísiticas Adicionais: silencioso, cAoPmARcoEnLtHroOleArRemCoOtoNsDeImCIOfioN,AINDSOT,ACLaApDaOcid, aOdpee:r1a2çã0o0:0eBleTtrUô/nhi,cToi,pCoi:cslop:liftr,io.	Sem Marca	NND COMERCIO E EMPREENDIMENTOS LTDA - 05391240000188 -	1	-	259	INSERVÍVEL
265	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Caracterísiticas Adicionais: silencioso, com controle remoto sem fio, INSTALADO, Operação: eletrônico, Ciclo: frio.	Sem Marca	NND COMERCIO E EMPREENDIMENTOS LTDA - 05391240000188 -	1	-	260	INSERVÍVEL
266	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	261	INSERVÍVEL
267	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	262	INSERVÍVEL
268	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	263	INSERVÍVEL
269	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	264	INSERVÍVEL
270	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	265	INSERVÍVEL
271	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	266	INSERVÍVEL
272	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	267	INSERVÍVEL
273	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	268	INSERVÍVEL

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

274	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	269	INSERVÍVEL
275	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	270	INSERVÍVEL
276	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	271	INSERVÍVEL
277	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	272	INSERVÍVEL
278	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	273	INSERVÍVEL
279	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	274	INSERVÍVEL
280	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	275	INSERVÍVEL
281	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	276	INSERVÍVEL
282	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	277	INSERVÍVEL
283	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	278	INSERVÍVEL
284	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	279	INSERVÍVEL
285	BACIA, Uso: uso Hospitalar, Material: aço inoxidável, Diâmetro:mínimo 45cm MARCA FAMI-ITA	FAMI-ITA	D M SOBRAL VALENTE ME - 05492895000142	1	-	280	INSERVÍVEL
286	BEBEDOURO, Aplicação: uso escolar, hospitalar e etc. Tipo: industrial, Capacidade: 200 litros, Material: com revestimento externo e interno em cBhEaBpEaDdOeUaRçoOi,nAopxl,icAapçrãeos:eunstaoçeãsoc: orelasre, rhvoastópritioaladreeágeutca. T(tiapnoq: uinediunstetrrinaol,)	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	291	INSERVÍVEL
287	Capacidade: 200 litros, Material: com revestimento externo e interno em cMhIaCpRaOdCeOaMçoPiUnToAx,DAOpRre,sPeRntOaCçãEoS:Sr eAsDeOrvRa:tóIrNioTEdLe PágEuNaT(ItUaMnqCueOiRntEer2noD)UO	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	292	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

288	E6600 COM FREQUENCIA MÍNIMA DE 2,4 GHZ, MEMÓRIA NÍVEL L2, PMEICLROOMCEONMOPSUDTEAD1O02R4, KPBR,OBCAERSRSAAMDEONRT: OINDTELSPISETNETMIUAMDCEO2R66EM2HDZU,O	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	281	INSERVÍVEL
289	E6600 COM FREQUENCIA MÍNIMA DE 2,4 GHZ, MEMÓRIA NÍVEL L2, PMEICLROOMCEONMOPSUDTEAD1O02R4, KPBR,OBCAERSRSAAMDEONRT: OINDTELSPISETNETMIUAMDCEO2R66EM2HDZU,O	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	282	INSERVÍVEL
290	E6600 COM FREQUENCIA MÍNIMA DE 2,4 GHZ, MEMÓRIA NÍVEL L2, PMEOLNOITMOERNLOCSDD, REE1S0O24LUKÇB,ÃBOA: R12R8A0MXE1N0T2O4 DPEIXSEILSST,E6M0 AHZD,ED2O6T6 PMITHCZ,H	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	283	INSERVÍVEL
291	DE 0,264 MM, TAMANHO: 17 POL, TELA PLANA, BRILHO: 300 CD/M2, CNOTNETBROASOTKE, :P2R0O00C:E1,SASLAIDMOERN:TAMÇÃDOT:UCROIOMNPA64TÍ MVEKL-3C6,OBMARREDAME E1N27T-O	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	284	INSERVÍVEL
292	HIPER TRANSPORT, CACHE 512 KB, MEMÓRIA RAM: 1 GB (DDR2), PNLOATCEABOMOÃKE,: PCROOMCPEASTSÍVAEDLOCRO: MAMODPTRUORCIOENSS6A4DMOKR-3I6N,SBTAARLRAADMOE, TNETLOA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	285	INSERVÍVEL
293	HIPER TRANSPORT, CACHE 512 KB, MEMÓRIA RAM: 1 GB (DDR2), PNLOATCEABOMOÃKE,: PCROOMCPEASTSÍVAEDLOCRO: MAMODPTRUORCIOENSS6A4DMOKR-3I6N,SBTAARLRAADMOE, TNETLOA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	286	INSERVÍVEL
294	HIPER TRANSPORT, CACHE 512 KB, MEMÓRIA RAM: 1 GB (DDR2), PNLOATCEABOMOÃKE,: PCROOMCPEASTSÍVAEDLOCRO: MAMODPTRUORCIOENSS6A4DMOKR-3I6N,SBTAARLRAADMOE, TNETLOA	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	287	INSERVÍVEL
295	HIPER TRANSPORT, CACHE 512 KB, MEMÓRIA RAM: 1 GB (DDR2), PNLOATCEABOMOÃKE,: PCROOMCPEASTSÍVAEDLOCRO: MINTOEPLRCOOCREESDSUADOO1R.66INGSHTZA,LCAADCOH, ETE2L0A48	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	288	INSERVÍVEL

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

296	KB, MEMÓRIA RAM: 1024 MB, EXPANSÍVEL ATÉ 4096 MB, PLACA MÃE: CNOTMEPBAOTOÍVKE,LPCROOMCEOSPSRADOOCRE:SISNATDEO L RCOINRSETADLUAOD1O.,6M6GOHNZIT, OCARCDHEE 2048	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	289	INSERVÍVEL
297	KB, MEMÓRIA RAM: 1024 MB, EXPANSÍVEL ATÉ 4096 MB, PLACA MÃE: ACPOAMRPEALTHÍVOEALRCCOOMNODIPCRIOONCAEDSOS,ACD AOPRAICNISDTAADLEA:D3O60, 0M0OBNTIUT/OHR, TDIPEO:	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	290	INSERVÍVEL
298	SPLIT, MODELO: PISO OU TETO, TENSÃO: 220 VOLTS, CARACTERISTICAS ADICIONAIS: SILENCIOSO, COM CONTROLE	Sem Marca	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121 -	1	-	293	INSERVÍVEL
299	APARELHO AR CONDICIONADO, CAPACIDADE: 36000 BTU/H, TIPO: SPLIT, MODELO: PISO OU TETO, TENSÃO: 220 VOLTS, CARACTERISTICAS ADICIONAIS: SILENCIOSO, COM CONTROLE	Sem Marca	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121 -	1	-	294	INSERVÍVEL
300	VEÍCULO TIPO HATCH, Apresentação: veículo 0 (zero) km, com 4 (quatro) portas laterais, ano de fabricação e modelo, no mínimo, correspondentes à data de emissão da Nota Fiscal, monobloco original de fábrica, rodas aro	Sem Marca	FORD MOTOR COMPANY BRASIL LTDA - 03470727001607	1	-	295	INSERVÍVEL
301	VENTILADOR PULMONAR,Aplicação: para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais, Tipo: eletrônico microprocessado, c/ tela iVnEcoNrTpIoLrAaDdaO,RApPrUesLeMnOtaNçAãoR:,Acopmlicac çaãrroo: p/atrraanusspooertme,pcaocniteenntdeos arodduílztoioss,	Sem Marca	DIXTAL BIOMEDICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 63736714000182	1	-	296	BOM
302	pediátricos e neonatais, Tipo: eletrônico microprocessado, c/ tela iVnEcoNrTpIoLrAaDdaO,RApPrUesLeMnOtaNçAãoR:,Acopmlicac çaãrroo: p/atrraanusspooertme,pcaocniteenntdeos arodduílztoioss,	Sem Marca	DIXTAL BIOMEDICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 63736714000182	1	-	297	BOM
303	pediátricos e neonatais, Tipo: eletrônico microprocessado, c/ tela incorporada, Apresentação: com carro p/ transporte, contendo rodízios	Sem Marca	DIXTAL BIOMEDICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 63736714000182	1	-	298	BOM
304	ASPIRADOR DE SECREÇÃO,Tipo: elétrico, em móvel contínuo, Apresentação: acabamento em pintura eletrosférica, oxigênio com válvula dAeSPprIRotAeDçãOoReDtuErbSinEaC,RtuErÇbiÃnOa	NEVONI	A R RODRIGUES CIA LTDA - 04562591000141	1	-	299	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	,cTeipnotr:ífeulgéatr,iccoo,memsismteómvealdceonlutíbnruifoic ,ação						
305	Apresentação: acabamento em pintura eletrosférica, oxigênio com válvula dFeOpCrOoteCçLãÍNo IeCtOu,rAbipnliac,atçuãrboi:nuascoehnotrsífpuitgaala, rc,oTmipsoi:setelémtraicdoe, Cluabrraifcictearçísãtoicas	NEVONI	A R RODRIGUES CIA LTDA - 04562591000141	1	-	300	BOM
306	Adicionais: estrutura em aço, montado sobre rodízios, com pintura eVlEetNroTsILtáAtiDcOa Re cPúUpLuMlaOeNmAfRib,rAapdliceavçiãdoro: paanrtia-cuhsaomeam. Spiascteiemnatedseafdouclatolisz,ação	MEDJEP	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	345	BOM
307	pediátricos e neonatais, Tipo: eletrônico microprocessado, com tela iVnEcoNrTpIoLrAaDdaO,RApPrUesLeMnOtaNçAãoR:,Acopmlicac çaãrroo: parra turasnosepmortpea,ccieontesndaoduroltdoísz,ios	DIXTAL	DIXTAL BIOMEDICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 63736714000182	1	-	848	INSERVÍVEL
308	pediátricos e neonatais, Tipo: eletrônico microprocessado, com tela iVnEcoNrTpIoLrAaDdaO,RApPrUesLeMnOtaNçAãoR:,Acopmlicac çaãrroo: parra turasnosepmortpea,ccieontesndaoduroltdoísz,ios	DIXTAL	DIXTAL BIOMEDICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 63736714000182	1	-	849	BOM
309	pediátricos e neonatais, Tipo: eletrônico microprocessado, com tela iVnEcoNrTpIoLrAaDdaO,RApPrUesLeMnOtaNçAãoR:,Acopmlicac çaãrroo: parra turasnosepmortpea,ccieontesndaoduroltdoísz,ios	DIXTAL	DIXTAL BIOMEDICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 63736714000182	1	-	850	BOM
310	pediátricos e neonatais, Tipo: eletrônico microprocessado, com tela iMncOoNrpIToOraRdaM, UApLrTeIsPeAnRtaAçMãoÉ:TcRoImCOc,aArrporepsaernatatrçaã nos:pcoortme,acsonsteegnudinoterosdízios	DIXTAL	DIXTAL BIOMEDICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 63736714000182	1	-	851	BOM
311	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	852	BOM
312	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O,	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	853	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a						
313	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	854	BOM
314	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	855	BOM
315	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	856	BOM
316	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	857	BOM
317	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	858	BOM
318	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	859	BOM
319	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O,	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	860	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a						
320	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mínimo 12,1`` de diagonal (LCD), matriz ativa e alta resolução que facilita a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	861	BOM
321	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO,Apresentação: com as seguintes características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	862	BOM
322	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	863	BOM
323	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	864	BOM
324	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	865	BOM
325	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	866	BOM
326	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no mMíOnNimIToO1R2,1M``UdLeTIdPiaAgRoAnMalÉ(TLRCIDC)O, m,Aaptriezsaetnivtaaçeãoa:ltcaormesaoslusçeãgouqinutesfacilit a a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	867	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

327	características mínimas: Deve possuir visor colorido de cristal líquido de no AmPínAimREoL1H2O,1`D` EdeAdNiaEgSoTnEaSl (IALCGDR),AmNaDtErizPaOtiRvaTEe,aAlptarerseesnotlaução:que facilita a	OMNIMED	OMNIMED LTDA - 04469133000162	1	-	868	BOM
328	equipamento destinado a pacientes neonatais até adultos obesos com as AmPoAdaRlEidLaHdOesDdEe AVNCEVS(TvEeSntIiAlaGçãRoAcNoDntEroPlaOdRaTaEv,Aolpurm esee)n, tSaçIMãoV: (ventilação	Sem Marca	DRAGER IND E COM LTDA - 02535707000128	1	-	301	BOM
329	equipamento destinado a pacientes neonatais até adultos obesos com as EmQodUaIPlidAaMdEesNTdeOVACRVC(OvCenIRtilÚaRçãGoICco On,tAroplraedsaenatavçoãluom: Aer)c,oSclMirúVrg(icvoenmtilóavçeãlo	Sem Marca	DRAGER IND E COM LTDA - 02535707000128	1	-	302	BOM
330	com intensificador de imagens para aplicações em procedimentos oArPtoApRéEdLicHoOs, DurEolRógAiIcOoSs, Xn,eAuprloiclóagçiãco:sp, agraasturosiontreasdtiionlaóigsi,cvoa, sTcipuola:rmesóveel,	SIEMENS	SIEMENS LTDA - 44013159000116	1	-	303	BOM
331	Capacidade: 500 mA com mínimo de 90 kv, Apresentação: composto de CmAeDsaEdIReAcoFmIXaAn,dToip,oc:hsaevceregteáraial asceomplbardaaçoc,oAmssaejunstoteedEe nrecodsetop:ecrmomitinbdoordas	SIEMENS	SIEMENS LTDA - 44013159000116	1	-	304	BOM
332	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	305	BOM
333	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	306	BOM
334	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	307	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

335	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	308	BOM
336	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	309	BOM
337	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	310	BOM
338	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	311	BOM
339	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	312	BOM
340	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	313	BOM
341	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	314	BOM
342	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	315	BOM
343	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	316	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

344	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	317	BOM
345	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada anatomicamente com no mínimo 12 mm de espessura, estofados com	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	318	BOM
346	CADEIRA FIXA,Tipo: secretária sem braço, Assento e Encosto: com bordas arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	319	BOM
347	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	320	BOM
348	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	321	BOM
349	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	322	BOM
350	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	323	BOM
351	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	324	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

352	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	325	BOM
353	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	326	BOM
354	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	327	BOM
355	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	328	BOM
356	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	329	BOM
357	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	330	BOM
358	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	331	BOM
359	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	332	BOM
360	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	333	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

361	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	334	BOM
362	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	335	BOM
363	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	336	BOM
364	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	337	BOM
365	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	338	BOM
366	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	339	BOM
367	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	340	BOM
368	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	341	BOM
369	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada aCnAaDtoEmIRicAamFIeXnAte,Tcipoom: sneocrmeítnáirmiaos1e2mmbrmaçdoe, eAsspsesnstourea,Eensctosfatod:ocsocmombordas	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	342	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

370	arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada anatomicamente com no mínimo 12 mm de espessura, estofados com	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	343	BOM
371	CADEIRA FIXA,Tipo: secretária sem braço, Assento e Encosto: com bordas arredondadas, possuindo estrutura em madeira compensada conformada anatomicamente com no mínimo 12 mm de espessura, estofados com	Sem Marca	MENDES E BATISTA SERVIÇOS ELETRICOS LTDA - 11185268000161	1	-	344	BOM
372	CAIXA DE CRANIOTOMIA,Descrição: Caixa de Craniotomia Infantil, conforme Termo de Referência anexo ao Edital.. #Adic: MARCA: s/m	Sem Marca	BIOPLUS COM E REP DE MEDIC COSM E PERFUMARIA LTDA - 08992424000191	1	-	346	BOM
373	CAIXA DE CRANIOTOMIA,Descrição: Caixa de Craniotomia Infantil, conforme Termo de Referência anexo ao Edital.. #Adic: MARCA: s/m	Sem Marca	BIOPLUS COM E REP DE MEDIC COSM E PERFUMARIA LTDA - 08992424000191	1	-	347	BOM
374	NO BREAK ,Potência Mínima: NOBREAK SENOIDAL DE 1,2 KVA Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	348	BOM
375	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	349	BOM
376	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	350	BOM
377	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	351	BOM
378	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	352	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

379	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	353	BOM
380	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	354	BOM
381	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	355	BOM
382	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	356	BOM
383	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	357	BOM
384	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	358	BOM
385	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	359	BOM
386	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	360	BOM
387	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	361	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

388	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	362	BOM
389	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	363	BOM
390	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	364	BOM
391	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	365	BOM
392	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	366	BOM
393	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	367	BOM
394	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SNEONBORIDEAKL P,PUoRtêAn;cTiaenMsíãnoimdae: eNnOtrBaRdaE:A1K15SVE/N22O0IVDA(bLivDoElt a1u,2toKmVáAtico);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	368	BOM
395	Características mínimas: Potência de saída: 1,2 kVA; Forma de onda: SENOIDAL PURA; Tensão de entrada: 115V/220V (bivolt automático);	Sem Marca	O G L CAVALCANTE - 01680593000147	1	-	369	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

396	FOCO CIRURGICO DE TETO P ILUMINACAO BLUE N/S: 12780 - LOTE: POE-7000001812 ANEL DE ANCORAGEM PARA FOCO N/S: AMPKA1R00E2L9H9O1,MARK1C0O0N02D9I9C2IO-NLAODTOE:,CPaOpEa-c7id0a0d0e0:0418801020FBLTAUN/Gh,ETPipo: split,		MAQUET DO BRASIL EQUIP MEDICOS LTDA - 06028137000130	1	-	370	BOM
397	Modelo: cassete, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com controle remoto sem fio, INSTALADO. #Adic: MARCA: ELGIN SC	ELGIN	H L SERVIÇOS E COMERCIO LTDA - 05577223000130	1	-	371	BOM
398	APARELHO DE RAIOS X,Aplicação: para uso radiológico, Tipo: transportável, Capacidade: ajustável em 25, 50, 100, 150, 200 e 300 mA, ApPrAeRseEnLtHaçOãoD:EcoRnAfeIOccSioXn,aAdpoliccaoçmãoc: opmapraonuesnoterasddioelópgreiccois, ãToipeom: estado	SIEMENS	SIEMENS LTDA - 44013159006580	1	-	372	BOM
399	transportável, Capacidade: ajustável em 25, 50, 100, 150, 200 e 300 mA, ApPrAeRseEnLtHaçOãoA:RcoCnOfeNcDciIoCnIOadNoAcDoOm,Cc aopmapcoidnaednete: s18d0e0p0reBcTisUã/oh,eTmipeos: tsapdliot,	SIEMENS	SIEMENS LTDA - 44013159006580	1	-	373	BOM
400	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa,pcaocimdasdeelo: 1d8a0P00roBceTlUn/ah,cTlaipsos:es`p`Alit`,`.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	374	BOM
401	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa,pcaocimdasdeelo: 1d8a0P00roBceTlUn/ah,cTlaipsos:es`p`Alit`,`.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	375	BOM
402	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa,pcaocimdasdeelo: 1d8a0P00roBceTlUn/ah,cTlaipsos:es`p`Alit`,`.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	376	BOM
403	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cBoAnLtrCoÃleOr,eMmaotteorisael:mcofinof,eIcNcSioTnAaLdAo DeOm, mcoamdesirealo, sdeanPdoroocetal mnapoclacsosme ``A``.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	377	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

404	revestimento em laminado melamínico na cor a ser definida pelo órgão sBoAliLcCitaÃnOte, ,Mcaotmeriparlo: tceoçnãfoecdcaiosnbaodrodaesmemapdeerifrila,Ts1e9ndmomo ftlaemxívpeol,com	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	378	BOM
405	revestimento em laminado melamínico na cor a ser definida pelo órgão sBoAliLcCitaÃnOte, ,Mcaotmeriparlo: tceoçnãfoecdcaiosnbaodrodaesmeMmDpPe,rfrileTve1s9tidmom emflelxaímveinl,ado	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	379	BOM
406	melamínico, cor a ser definida pelo órgão solicitante, com painel frontal pBeArLfuCrÃadOo,,Mematecrhiaalp: acodnefeacçcoio. nTaipdoo: eRmetoM,DMPe,driedvaessatidporoeximmlaadmaisn:ado	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	380	BOM
407	melamínico, cor a ser definida pelo órgão solicitante, com painel frontal pMeErfSuAraPdoA,ReAmEcShCaRpaITdÓeRaIOço,.MTaipteor:ia Rle: tcoo,nMfeecdciidoansadaopreomximmaaddaesi:ra e	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	381	BOM
408	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xco0n,7fe5cmcio. nBaodrdoaesme mapdeerfiirlade PVC,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	382	BOM
409	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xco0n,7fe5cmcio. nBaodrdoaesme mapdeerfiirlade PVC,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	383	BOM
410	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xco0n,7fe5cmcio. nBaodrdoaesme mapdeerfiirlade PVC,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	384	BOM
411	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xco0n,7fe5cmcio. nBaodrdoaesme mapdeerfiirlade PVC,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	385	BOM
412	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xco0n,7fe5cmcio. nBaodrdoaesme mapdeerfiirlade PVC,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	386	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

413	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xco0n,7fe5cmcio. nBaodrdoaesme mapdeerfiirlade PVC,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	387	BOM
414	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xco0n,7fe5cmcio. nBaodrdoaesme mapdeerfiirlade PVC,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	388	BOM
415	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, DMiEmSeAnsPõAeRs AapErSoxCimRIaTdÓaRs:IO1,,2M0 axte0r,i6a0l: xM0a,d7e5irma .reBvoersdtaidsaeemmplearmfilindaedPoVpCo,st	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	389	BOM
416	forming, Estrutura: Com 02 (duas) gavetas com chaves, tampo 28mm, bMoErdSaAsPaArrRedAoEnSdaCdRaIsTÓ18R0IO°,,DMimateenris aõl:eMs a(CdxeLirxaAr)e:v1e,s2t0idxa0e,m75laxm0i,n7a4dcomp,ost	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	390	BOM
417	forming, Estrutura: Com 02 (duas) gavetas com chaves, tampo 28mm, bMoErdSaAsPaArrRedAoEnSdaCdRaIsTÓ18R0IO°,,DMimateenris aõl:etsam(CpxoLxcAon):fe1c,2c0ioxna0d,7o5exm0m,7a4dcemira ,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	391	BOM
418	aglomerada de no mínimo 25 mm de espessura, revestida em laminado melamínico de alta pressão na cor a ser definida pelo órgão solicitante,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	392	BOM
419	MESA PARA ESCRITÓRIO, Material: tampo confeccionado em madeira aglomerada de no mínimo 25 mm de espessura, revestida em laminado CmAelDaEmlíRnAicoALdTeAalTtaIPpOreCssAãIXo An,aAcsosreantsoeer dEenficnoidsato:pelsotoófargdãoos seomliceitsapnutem, a de	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	393	BOM
420	poliuretano, Tamanho: 40 mm, revestido em tecido na cor preta, proteção dCaAsDbEoIrRdAasAeLmTApTerIfPilOdeCAPIVXCA,,bAassseendt ootaedEa ndceo0st5o:peéstodfeadaoços efixmase,scpoumaandeel	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	394	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

421	poliuretano, Tamanho: 40 mm, revestido em tecido na cor preta, proteção dCaAsDbEoIrRdAasAeLmTApTerIfPilOdeCAPIVXCA,,bAassseendtootaedEa ndceo0st5o:peéstodfeadaoçosefixmase,scpoumaandeel	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	395	BOM
422	poliuretano, Tamanho: 40 mm, revestido em tecido na cor preta, proteção dCaAsDbEoIrRdAasGeIRmApTeÓrfRil IdAeSPEVCCR, EbTaÁseRIdAo,taAdsasedneto05e pEénscodsetoa:çEosftixoafasd, ocsomemanel	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	396	BOM
423	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	397	BOM
424	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	398	BOM
425	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	399	BOM
426	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	400	BOM
427	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	401	BOM
428	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	402	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

429	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	403	BOM
430	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	404	BOM
431	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	405	BOM
432	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	406	BOM
433	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	407	BOM
434	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	408	BOM
435	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	409	BOM
436	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	410	BOM
437	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	411	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

438	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	412	BOM
439	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	413	BOM
440	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	414	BOM
441	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	415	BOM
442	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	416	BOM
443	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: Em aço, Base: 05 (cinco) patas com rodízios duplos de nylon,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	417	BOM
444	CADEIRA GIRATÓRIA SECRETÁRIA, Assento e Encosto: Estofados em espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: ECmADaEçIoR,ABaGsIeR:A0T5Ó(RciInAcoS)EpCaRtaEsTcÁoRmIAro, dAíszsioesntdoueplEosncdoestnoy:loEns,tofados em	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	418	BOM
445	espuma de poliuretano com revestimento em tecido na cor verde, Estrutura: LEOmNaGçAo,RBINasAe, :A0s5se(cnitnocoe)Epnactaostcoo: mTiprod: íczoionschdaupsleoms dberançyolso,nc, om quatro	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	419	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

446	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	420	BOM
447	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	421	BOM
448	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	422	BOM
449	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	423	BOM
450	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	424	BOM
451	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	425	BOM
452	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	426	BOM
453	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	427	BOM
454	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrqiquuaetrcoido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	428	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

455	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrtirqêusecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	429	BOM
456	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrtirqêusecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	430	BOM
457	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrtirqêusecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	431	BOM
458	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrtirqêusecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	432	BOM
459	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrtirqêusecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	433	BOM
460	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrtirqêusecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	434	BOM
461	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fAibsrsaednetoveidEroncimosptroe:gTniapdoa: ccoonmchraessineampborlaiéçsotse,r ceoemnrtirqêusecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	435	BOM
462	lugares, assento e encosto na cor amarelo claro, plástico termo rígido cLoOmNpGoAstRoINpoAr, fTibiprao:dceovnicdhroa idmuprlae,gsneamdabcroamçosre, scionma p2o(lidéositse)rluegeanrreiqs,uecido	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	436	BOM
463	Assento e Encosto: fabricado em polipropileno ou material similar na cor a sLeOrNdGefAinRidINaAp,eTloipóor:gcãoonscohlaicdituapnltae,,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	437	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	sMeemdibdraasçoEsn,ccoosmto 2(L(xdAo)i:s)mluíngimaraes,47 x 46						
464	Assento e Encosto: fabricado em polipropileno ou material similar na cor a sMeEr SdAefiPnAidRaApeElSoCóRrgITãoÓRsoIOlic,itManatte,riMale: dciodnafsecEcniocnoasdtoo (eLmxAm):amdíenirima aes 47 x 46	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	438	BOM
465	revestido em laminado melamínico, cor a ser definido pelo órgão solicitante, PDOimLeTnRsOõeNsAaTpIrPoxOimPaRdEaSs:ID1E,2N0TxE0, ,A6p0rexs0e,n7t5açmã.oB: oArsdsaesnetom: Cpoemrfipl deensPaVdCo ,	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	439	BOM
466	multilaminado aproximadamente 14mm; Espuma expandida/laminada aPpOrLoTxiRmOaNdaAmTeInPtOe 5P0RmEmSIDdeENesTpEe,sAspureaseendteançsãiod:aAdess2e6 ntKog: /Cmo3m. pEenncsoasdtoo:	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	440	BOM
467	multilaminado aproximadamente 14mm; Espuma expandida/laminada aBpErRoxÇimOaHdOamSPeInTteAL5A0Rm,mDedsecreiçsãpoe:se ssutrrauteurdaetnusbidualadree2p6raKtge/lemir3a. eEmncaoçsoto:	Sem Marca	MOVENORTE COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - 84499755000172	1	-	441	BOM
468	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível em acrílico transparente com colchonete em espuma revestido com	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	442	BOM
469	BERÇO HOSPITALAR,Descrição: estrutura tubular e prateleira em aço carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	443	BOM
470	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	444	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

471	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	445	BOM
472	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	446	BOM
473	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	447	BOM
474	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	448	BOM
475	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	449	BOM
476	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	450	BOM
477	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	451	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

478	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	452	BOM
479	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	453	BOM
480	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	454	BOM
481	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	455	BOM
482	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	456	BOM
483	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	457	BOM
484	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	458	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

485	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	459	BOM
486	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	460	BOM
487	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	461	BOM
488	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	462	BOM
489	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	463	BOM
490	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	464	BOM
491	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:he osnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroa ceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	465	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

492	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	466	BOM
493	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível em acrílico transparente com colchonete em espuma revestido com	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	467	BOM
494	BERÇO HOSPITALAR,Descrição: estrutura tubular e prateleira em aço carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	468	BOM
495	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	469	BOM
496	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eBmERaÇcrOílicHoOtSraPnIsTpAaLrAenRt,eDceosmcriçcãoloc:heosnterutetueramtuebsupluamr ea preravteesletiidroaceommaço	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	470	BOM
497	carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível eCmAMaAcríHlicOoStPraITnAspLaArRen,tMeocdoemloc:oinlcfahnotnilestiemepmlese,sDpuemscariçreãvoe:setisdtrouctuorma em	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	471	BOM
498	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,:pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora:cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	472	BOM
499	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,:pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora:cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	473	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

500	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	474	BOM
501	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	475	BOM
502	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	476	BOM
503	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	477	BOM
504	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	478	BOM
505	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	479	BOM
506	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	480	BOM
507	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	481	BOM
508	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	482	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

509	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	483	BOM
510	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	484	BOM
511	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	485	BOM
512	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	486	BOM
513	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	487	BOM
514	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	488	BOM
515	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	489	BOM
516	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	490	BOM
517	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	491	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

518	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rápido, leito em chapa de aço, pés com ponteiras de borracha, pintura	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	492	BOM
519	CAMA HOSPITALAR ,Modelo: infantil simples, Descrição: estrutura em tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	493	BOM
520	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	494	BOM
521	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	495	BOM
522	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	496	BOM
523	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	497	BOM
524	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	498	BOM
525	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	499	BOM
526	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApMidAo, HleOitoSPeImTAcLhAaRpa,Mdeodaeçloo,: pinéfsanctoilmsimpopnletesi,raDsedsecribçoãrora: cehsatr,uptuinratueram	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	500	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

527	tubo de aço redondo, com 1 grade fixa e outra deslizante com engate rCáApRidRo,OleCitUo ReAmTcIVhOap,Aapdresaeçnot,apçéãso:ccoommpeosnttreuitru arsa dtuebbuolarrra, ctahma,ppoinetura	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	501	BOM
528	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	502	BOM
529	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	503	BOM
530	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	504	BOM
531	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	505	BOM
532	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	506	BOM
533	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	507	BOM
534	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	508	BOM
535	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	509	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

536	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAopsr.eAsecontmapçãaon: hcaobmaledsetreutbuarcaiatuebmulaarç, otaimnopxoideável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	510	BOM
537	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bMaEldSeAeAbUaXcliLaIAcrRo,mMaadteorsi.alA: ceosmtruptaunrahatubbaulldaer embaacçiao einmoxaidçáovienlo, xidável,	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	511	BOM
538	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	512	BOM
539	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	513	BOM
540	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	514	BOM
541	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	515	BOM
542	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	516	BOM
543	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com acabamento polido, sendo as estremidades com acabamento sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	517	BOM
544	MESA AUXILIAR,Material: estrutura tubular em aço inoxidável, Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	518	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

545	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	519	BOM
546	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	520	BOM
547	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	521	BOM
548	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	522	BOM
549	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	523	BOM
550	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	524	BOM
551	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamAeUnXtoILpIAolRid,Mo,astenridalo: eastreusttureramtiudbaudleasr ecmomaçaocainboaxmideánvtoel,sem arestas	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	525	BOM
552	Apresentação: tampo e prateleira totalmente em aço inoxidável com aMcEaSbAamDeEntMoApYolOid,oM,astenridaol: aesterusttureramеidbaadnedsecjaomemacaaçboaimnoexnitdoá sveml, Aalrteusrata: s	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	526	BOM
553	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	527	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

554	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	528	BOM
555	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	529	BOM
556	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	530	BOM
557	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	531	BOM
558	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	532	BOM
559	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	533	BOM
560	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	534	BOM
561	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:deinsdtrout4u8rax e32bacnmde(joaue-m0a,5çocmin)o. x#idAádvice:l,MAAltRurCaA: :	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	535	BOM
562	regulável sendo a máxima superior a 1,15m, Características Adicionais: pés cMoEmSrAodDíEzioMsA; YBOan,Mdeajtaermiael:dEinsdtoru4tu8rax e3m2 ctumbo(odue -a0ç,o5 ccomm).t#raAtadmic:eMntAo RCA:	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	536	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

563	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	537	BOM
564	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	538	BOM
565	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	539	BOM
566	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	540	BOM
567	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	541	BOM
568	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cromado; Bandeja em aço inoxidável medindo 48 x 32 cm (ou - 0,5 cm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	542	BOM
569	MESA DE MAYO,Material: Estrutura em tubo de aço com tratamento antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	543	BOM
570	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	544	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

571	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cMrEomSAadDoE; BMaAndYeOja,Meamteariçaol: iEnsotxriudtáuvraelemmetduinbdood4e8axço32cocmmt(raotuam- e0n,5tocm),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	545	BOM
572	antiferruginoso e pintura eletrostática na cor branca; Suporte para bandeja cSrUoPmOadRoT;EBPanAdReAjaHeAmMaPçEoRin,Moxaitdeárivael:l cmoendtriuníddoo4e8mxe3s2trcumtur(aotub-u0la,5rcmom),	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	546	BOM
573	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	547	BOM
574	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	548	BOM
575	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	549	BOM
576	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	550	BOM
577	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	551	BOM
578	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo:	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	552	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde						
579	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	553	BOM
580	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	554	BOM
581	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: pSoUrPtaOsRaTcoEsP, ADRimAeHnsAõMePs:EmRe,Mdiadtaesriadlo: csounptorurtíed:o0e,8m0mesdtreutaulrtaurtaubxu0la,5r0cmomde	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	555	BOM
582	acabamento em pintura esmaltada, na cor branca, tripé com rodízios, Tipo: porta sacos, Dimensões: medidas do suporte: 0,80m de altura x 0,50m de	QUALIFARMA	QUALIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 00468700000105	1	-	556	BOM
583	ELETROCARDIÓGRAFO PORTÁTIL, Aplicação: uso hospitalar, Tipo: Semi-automático, Apresentação: 01 canal com doze derivações padrão (I, II, III a VGRA,VaEVTEL,IRAOV,FD, Ves1c, rViç2ã,oV: 3ti,pVo4b,oVx5treanVs6p)a. rCeonmte,recgoimstrmouplotifruinmçpõress,sora	Sem Marca	HEXIS COMERCIAL LTDA - 05253804000116	1	-	557	BOM
584	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxettarasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	558	BOM
585	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxettarasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	559	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

586	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	560	BOM
587	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	561	BOM
588	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	562	BOM
589	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	563	BOM
590	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	564	BOM
591	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	565	BOM
592	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	566	BOM
593	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	567	BOM
594	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	568	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

595	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	569	BOM
596	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	570	BOM
597	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	571	BOM
598	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	572	BOM
599	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	573	BOM
600	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	574	BOM
601	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	575	BOM
602	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	576	BOM
603	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	577	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

604	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	578	BOM
605	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	579	BOM
606	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	580	BOM
607	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	581	BOM
608	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	582	BOM
609	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	583	BOM
610	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	584	BOM
611	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	585	BOM
612	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	586	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

613	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	587	BOM
614	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	588	BOM
615	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	589	BOM
616	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	590	BOM
617	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	591	BOM
618	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	592	BOM
619	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	593	BOM
620	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	594	BOM
621	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	595	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

622	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	596	BOM
623	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	597	BOM
624	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	598	BOM
625	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	599	BOM
626	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	600	BOM
627	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	601	BOM
628	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	602	BOM
629	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	603	BOM
630	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	604	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

631	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	605	BOM
632	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	606	BOM
633	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	607	BOM
634	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	608	BOM
635	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	609	BOM
636	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	610	BOM
637	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	611	BOM
638	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	612	BOM
639	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	613	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

640	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	614	BOM
641	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	615	BOM
642	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	616	BOM
643	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	617	BOM
644	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	618	BOM
645	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	619	BOM
646	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	620	BOM
647	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	621	BOM
648	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	622	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

649	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	623	BOM
650	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	624	BOM
651	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	625	BOM
652	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	626	BOM
653	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	627	BOM
654	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	628	BOM
655	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	629	BOM
656	adaptável em parede ou encaixe, com 4 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	630	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

657	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	631	BOM
658	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	632	BOM
659	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	633	BOM
660	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	634	BOM
661	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	635	BOM
662	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	636	BOM
663	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	637	BOM
664	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	638	BOM
665	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	639	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

666	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	640	BOM
667	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	641	BOM
668	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	642	BOM
669	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	643	BOM
670	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	644	BOM
671	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	645	BOM
672	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	646	BOM
673	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	647	BOM
674	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	648	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

675	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	649	BOM
676	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	650	BOM
677	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	651	BOM
678	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	652	BOM
679	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	653	BOM
680	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	654	BOM
681	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	655	BOM
682	adaptável em parede ou encaixe, com 5 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	656	BOM
683	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	657	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

684	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	658	BOM
685	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	659	BOM
686	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	660	BOM
687	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	661	BOM
688	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	662	BOM
689	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	663	BOM
690	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	664	BOM
691	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	665	BOM
692	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	666	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

693	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	667	BOM
694	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	668	BOM
695	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	669	BOM
696	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	670	BOM
697	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	671	BOM
698	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	672	BOM
699	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	673	BOM
700	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	674	BOM
701	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	675	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

702	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	676	BOM
703	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	677	BOM
704	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	678	BOM
705	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	679	BOM
706	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	680	BOM
707	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	681	BOM
708	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	682	BOM
709	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	683	BOM
710	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	684	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

711	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	685	BOM
712	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	686	BOM
713	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	687	BOM
714	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	688	BOM
715	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	689	BOM
716	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	690	BOM
717	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	691	BOM
718	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	692	BOM
719	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	693	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

720	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	694	BOM
721	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	695	BOM
722	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	696	BOM
723	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	697	BOM
724	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	698	BOM
725	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	699	BOM
726	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	700	BOM
727	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	701	BOM
728	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	702	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

729	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	703	BOM
730	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	704	BOM
731	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	705	BOM
732	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	706	BOM
733	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	707	BOM
734	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	708	BOM
735	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	709	BOM
736	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	710	BOM
737	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	711	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

738	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	712	BOM
739	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	713	BOM
740	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	714	BOM
741	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	715	BOM
742	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	716	BOM
743	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	717	BOM
744	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	718	BOM
745	adaptável em parede ou encaixe, com 3 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	719	BOM
746	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	720	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

747	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	721	BOM
748	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	722	BOM
749	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	723	BOM
750	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	724	BOM
751	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	725	BOM
752	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	726	BOM
753	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	727	BOM
754	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	728	BOM
755	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	729	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

756	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	730	BOM
757	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	731	BOM
758	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	732	BOM
759	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	733	BOM
760	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	734	BOM
761	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	735	BOM
762	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	736	BOM
763	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	737	BOM
764	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	738	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

765	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	739	BOM
766	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	740	BOM
767	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	741	BOM
768	GAVETEIRO, Descrição: tipo box transparente, com multifunções, adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	742	BOM
769	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	743	BOM
770	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	744	BOM
771	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	745	BOM
772	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	746	BOM
773	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	747	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

774	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	748	BOM
775	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	749	BOM
776	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	750	BOM
777	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	751	BOM
778	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	752	BOM
779	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	753	BOM
780	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	754	BOM
781	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	755	BOM
782	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	756	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

783	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	757	BOM
784	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	758	BOM
785	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	759	BOM
786	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	760	BOM
787	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	761	BOM
788	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	762	BOM
789	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: pGoAliVeEstTirEenIRoOd,eDaeltsocriimçãpoa:ctiop,ogbaovxetta rasnesmpaproelnictea,rbconmatmo u(laticfurínlicçoõ)es,	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	763	BOM
790	adaptável em parede ou encaixe, com 2 compartimentos, Material: poliestireno de alto impacto, gavetas em policarbonato (acrílico)	Sem Marca	P D CARNEIRO - 02651415000150	1	-	764	BOM
791	APARELHO AR-CONDICIONADO, Capacidade: 12000 BTU/h, Tipo: split, Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Gás refrigerante: R410a, Características Adicionais: com controle remoto, INSTALADO, com selo da	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	780	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

792	APARELHO AR-CONDICIONADO, Capacidade: 12000 BTU/h, Tipo: split, Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Gás refrigerante: R410a, ACParAaRctEeLríHstOicaAsRA-CdOiciNoDnaICisI:OcNoAmDcOo,nCtraolpearceidmaodteo:, 1IN80S0T0ALBATDUO/h,, cToipmo:sseplolitd, a	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	781	BOM
793	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	807	BOM
794	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	808	BOM
795	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	809	BOM
796	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	810	BOM
797	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	811	BOM
798	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	812	BOM
799	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	813	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

800	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	814	BOM
801	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cAoPnAtrRoEleLrHeOmoAtRo - sCeOmNfDioI,CIINOSNTAADLOA,DCOa, pcaocmidsaedleo: d1a80P0r0ocBeTl Una/hc, lTaispsoe: `s`pAl`it`,.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	815	BOM
802	Modelo: parede, Tensão: 220 Volts, Características Adicionais: com cCoAnDtrEolleRAreDmEotRoOseDmASfi,oA, lpNreSsTeAnLtaAçDãOo:, Tciopmo:slenlfoandtail.PDrobcerál vneal;cElasstrsuetu`r`aA``.	VG	EXTRA INFORMATICA LTDA - 03312579000116	1	-	816	BOM
803	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	817	BOM
804	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	818	BOM
805	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	819	BOM
806	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	820	BOM
807	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	821	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

808	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	822	BOM
809	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	823	BOM
810	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	824	BOM
811	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pCéAsDrEeImRoAvíDvEeisR;OaDssAeSn,toAperesnecnotsatoçãe om: Tnipyloo:nInaflamnotifla. dDaodbará; vroedl;aEssttrraustueriraas	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	825	BOM
812	metálica com pintura eletrostática; apoio para braços fixos e apoio para os pBéOsMreBmAoDv`íÁveGisU;Aa,sTsiepnot:oseubemnceorstao, etrmifánsiyclao,nMalomdoefloa:d4aBdaP;Sr-o8d/1a5s toruasseimirailsar	Sem Marca	K M P DE MORAES - 00721870000150	1	-	826	BOM
813	com 15 estágios, Potência: 4,5 cv, Rotação: 3450 rpm, Altura Manométrica TAoStPaIl:R9A1D,5OmR.Dc.Ea dSeECpeRrEdaÇÃdOe ,cTaripgoa:vPeortritcáatill, eAlléimtriecnot;aPçaãroa: acospmirpaaçtãívoelàcom		B K COMERCIO DE MAQ E EQUIPAMENTOS LTDA - 11106503000162	1	-	765	BOM
814	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	766	BOM
815	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	767	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

816	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor térmico; Isento de manutenção e lubrificantes; Frasco coletor com	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	768	BOM
817	ASPIRADOR DE SECREÇÃO, Tipo: Portátil elétrico; Para aspiração à vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	769	BOM
818	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	770	BOM
819	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	771	BOM
820	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	772	BOM
821	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	773	BOM
822	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	774	BOM
823	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	775	BOM
824	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	776	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

825	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	777	BOM
826	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tAéSrmPlicRoA;DIsOeRntoDEdeSmECanRuEteÇnÃçOão, Teipluob: rPifiocratánttiel se;léFtriacsoc;oPcaoraleatosrpciroamção à	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	778	BOM
827	vácuo de líquidos e secreções; aspiração regulável; motor com protetor tCéArmDiEcoIR; AlseGnItRoAdTeÓmRaIAn,uTteipnoç:ãsoeecrleutbárrifiiac,acnot ems;bFraraçoscso, AcsosleetnotroceomEncosto:	Sem Marca	INSTRUMENTAL TECNICO LTDA - 04214086000106	1	-	779	BOM
828	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáínriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	782	BOM
829	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáínriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	783	BOM
830	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáínriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	784	BOM
831	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáínriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	785	BOM
832	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáínriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	786	BOM
833	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáínriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	787	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

834	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	788	BOM
835	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	789	BOM
836	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, acodme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	790	BOM
837	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	791	BOM
838	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	792	BOM
839	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	793	BOM
840	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	794	BOM
841	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de poliuretano injetado de densidade mínima de 50kg/m³ com espessura	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	795	BOM
842	CADEIRA GIRATÓRIA, Tipo: secretária, sem braços, Assento e Encosto: Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdIAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	796	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

843	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	797	BOM
844	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	798	BOM
845	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	799	BOM
846	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	800	BOM
847	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	801	BOM
848	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	802	BOM
849	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	803	BOM
850	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	804	BOM
851	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pCoAliDuEreItRaAnoGiInRjeAtaTdÓoRdlAe,dTeipnosi:dsaedcere mtáinriiam, asedme 5b0rakçgo/ms,³AcsosmenetsopeesEsnucroasto:	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	805	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

852	Estrutura interna em madeira laminada, estofado com espuma de pBoEliRuÇreOta,nMoaintejeritaald: oemdeadcreílnicsoidtardaensmpaínriemnated; eco5m0kags/mse³ gcuoimntes pessura	MOBILAN	F N DE ALMEIDA - 84111020000120	1	-	806	BOM
853	características mínimas: aquecido por sistema de calor irradiante, para pBrEoRpoÇrOci,oMnaartecroianlf:oertmo taécrrmíliico taroanrsepcaérme-nntea;sciodmo eams sbeegruçiánrtieos. Além da		GIGANTE RECEM NASCIDO IND COM REPRESENTACOES LTDA - 62413869000115	1	-	827	BOM
854	características mínimas: aquecido por sistema de calor irradiante, para pBrEoRpoÇrOci,oMnaartecroianlf:oertmo taécrrmíliico taroanrsepcaérme-nntea;sciodmo eams sbeegruçiánrtieos. Além da		GIGANTE RECEM NASCIDO IND COM REPRESENTACOES LTDA - 62413869000115	1	-	828	BOM
855	características mínimas: aquecido por sistema de calor irradiante, para pBrEoRpoÇrOci,oMnaartecroianlf:oertmo taécrrmíliico taroanrsepcaérme-nntea;sciodmo eams sbeegruçiánrtieos. Além da		GIGANTE RECEM NASCIDO IND COM REPRESENTACOES LTDA - 62413869000115	1	-	829	BOM
856	características mínimas: aquecido por sistema de calor irradiante, para pBrEoRpoÇrOci,oMnaartecroianlf:oertmo taécrrmíliico taroanrsepcaérme-nntea;sciodmo eams sbeegruçiánrtieos. Além da		GIGANTE RECEM NASCIDO IND COM REPRESENTACOES LTDA - 62413869000115	1	-	830	BOM
857	características mínimas: aquecido por sistema de calor irradiante, para pCrAoRpoRrOcioCnUarRcAoTnIfVoOrto, Atéprrmesiceontaaoçãreoc: écmom-naesctriudtoureamtubbeurlçaár,ritoa.mApléome da		GIGANTE RECEM NASCIDO IND COM REPRESENTACOES LTDA - 62413869000115	1	-	831	BOM
858	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bCaAldReReObCaUciRaAcTroIVmOa,dAosp.reAsceonmtapçaãno h:acobmaldeesterubtuarcaiatuebmulaçr,otainmopxiodáevel,	Sem Marca	A P SARUBBI INFORMATICA ME - 07830873000170	1	-	832	BOM
859	prateleira em aço inoxidável; pés com rodízios; varandas e suporte para bPaElRdeFUeRbAacDiaORcr,oAmpalidcoasç.ãAo:coOmrtpoapne hdiaa;bTalidpeo:ePbearfcuiraaedmor aóçsoseinoocxaidnáuvlaedl,o,	Sem Marca	A P SARUBBI INFORMATICA ME - 07830873000170	1	-	833	BOM
860	Apresentação: com empunhadura anatômica, confeccionado em material lPeEveRFeUreRsAisDteOnRte, ,Acpolircpaoçdão:pOerftuorpaeddoiar	MACOM	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIA LTDA - 59650556000176	1	-	834	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	;eTmipaol:uPmeínrfiuoradnoordóizsasdeooqcuaenuplraodteog, e,						
861	Apresentação: com empunhadura anatômica, confeccionado em material lPeEveRFeUreRsAisDteOnRte, ,Acpolircpaoçdão:pOerftuorpaeddoiar ;eTmipaol:uPmeínrfiuoradnoordóizsasdeooqcuaenuplraodteog, e,	MACOM	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIA LTDA - 59650556000176	1	-	835	BOM
862	Apresentação: com empunhadura anatômica, confeccionado em material lFeRveIGeOrBeAsiRst,eDnetes,ccrioçrãpoo: d1oPpoertrafu,rCadaopraceimdaadleumtoítnailo: 1a1n6odaiz1a2d2oliqtruoes;pCrooter:ge,	MACOM	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIA LTDA - 59650556000176	1	-	836	BOM
863	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:ro(sse; mCor:	Sem Marca	HEXIUM IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA - 01941754000109	1	-	837	BOM
864	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:ro(sse; mCor:	Sem Marca	HEXIUM IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA - 01941754000109	1	-	838	BOM
865	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:ro(sse; mCor:	Sem Marca	HEXIUM IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA - 01941754000109	1	-	839	BOM
866	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 110, 127 ou 220 volts; Eficiência energética: classe A. MARCA: (sem	Sem Marca	HEXIUM IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA - 01941754000109	1	-	840	BOM
867	FRIGOBAR, Descrição: 1 Porta, Capacidade total: 116 a 122 litros; Cor: Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:ro(sse; mCor:	Sem Marca	HEXIUM IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA - 01941754000109	1	-	841	BOM
868	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE:	Sem Marca	HEXIUM IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA - 01941754000109	1	-	842	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:ro(sse; mCor:						
869	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 110, 127 ou 220 volts; Eficiência energética: classe A. MARCA: (sem	Sem Marca	HEXIUM IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA - 01941754000109	1	-	843	BOM
870	APARELHO DE ANESTESIA, Aplicação: Uso em procedimentos Cirúrgicos em pacientes adultos,pediátricos e neonatais, Tipo: digital, Apresentação: cAoPmApRoEsLtoHOpoDr vEeAntNilEadSoTrEeSleIAtr,ôAnipcloic,avçaãpoo:rUizsaodoermc aplriborcaeddoim, feilntrtoosvaClviruúlragri,cos	Sem Marca	MEDICALWAY EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - 02949582000182 -	1	-	844	BOM
871	em pacientes adultos,pediátricos e neonatais, Tipo: digital, Apresentação: composto por ventilador eletrônico, vaporizador calibrado, filtro valvular,	Sem Marca	MEDICALWAY EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - 02949582000182 -	1	-	845	BOM
872	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO, Aplicação: uso adulto, pediátrico e neonatal; Apresentação: LCD/LED mín 14pol, Touchscreen, EmLínE:T1R02O4Cx7A6R8D; IMÓoGdRuAlaFr;OMPoOniRtoTrÁaçTãILo,: CEoCmGp, oSspiçOã2o,/CRoEmSPpo, nTeEnMtePs, -Pressão	Prolife	MTB TECNOLOCIA LTDA - 01405834000140	1	-	869	BOM
873	Hardware: Tela de cristal líquido para visualização de até 3 canais sPiAmRuEltâLnHeOosAdRe-CEOCNGDeICdIoOsNpAaDrâOm-e1tr8o.s00d0e BaTjuUstSe,;TCipaop:tuSrpalist iHmiu-Wltâanllea das	ALFAMED	ALFA MED SISTEMAS MEDICOS LTDA - 11405384000149	1	-	946	BOM
874	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FPaAiRxaELdHe OclaAsRs-ifCicOaNçãDoICeInOeNrgAéDticOa:- A18o.0u0B0; BCTOUMS,INTSipToA: LSAplÇitÃHOi-.WMaAllRCA:	COMFEE	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	877	BOM
875	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FPaAiRxaELdHe OclaAsRs-ifCicOaNçãDoICeInOeNrgAéDticOa:- A18o.0u0B0; BCTOUMS,INTSipToA: LSAplÇitÃHOi-.WMaAllRCA:	COMFEE	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	878	BOM
876	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FPaAiRxaELdHe OclaAsRs-ifCicOaNçãDoICeInOeNrgAéDticOa:- A18o.0u0B0; BCTOUMS,INTSipToA: LSAplÇitÃHOi-.WMaAllRCA:	COMFEE	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	879	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

877	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FAaPiAxaREdeLHclOasAsRifi-cCaOçãNoDeICneIOrgNéAtiDcaO: A- 4o8u.0B0;0CBOTMUSIN, STTipAoL: ASÇplÃitOP.isMoA-TReCtoA;:	COMFEE	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	880	BOM
878	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: ICOoNuAsDuOpe-ri4o8r.;0C0O0 MBTINUS,TTAiLpAo:ÇSÃpOli.t MPiAsRo-CTAet:o;	SPRINGER	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	890	BOM
879	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: ICOoNuAsDuOpe-ri4o8r.;0C0O0 MBTINUS,TTAiLpAo:ÇSÃpOli.t MPiAsRo-CTAet:o;	SPRINGER	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	891	BOM
880	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: ICOoNuAsDuOpe-ri4o8r.;0C0O0 MBTINUS,TTAiLpAo:ÇSÃpOli.t MPiAsRo-CTAet:o;	SPRINGER	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	892	BOM
881	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: ICOoNuAsDuOpe-ri4o8r.;0C0O0 MBTINUS,TTAiLpAo:ÇSÃpOli.t MPiAsRo-CTAet:o;	SPRINGER	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	893	BOM
882	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: ICOoNuAsDuOpe-ri4o8r.;0C0O0 MBTINUS,TTAiLpAo:ÇSÃpOli.t MPiAsRo-CTAet:o;	SPRINGER	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	894	BOM
883	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: ICOoNuAsDuOpe-ri6o0r.;0C0O0 MBTINUS,TTAiLpAo:ÇSÃpOli.t MPiAsRo-CTAet:o;	SPRINGER	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	895	BOM
884	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: ICOoNuAsDuOpe-ri6o0r.;0C0O0 MBTINUS,TTAiLpAo:ÇSÃpOli.t MPiAsRo-CTAet:o;	ELGIN	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	896	BOM
885	Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cNlOasBsRifiEcAaçKã,oPeontêenrgciéatiSc a:ídCa:o1u2s0u0pVeAri;oFr;oCrmOaMOINndSaT:AsLeAmÇisÃsO e.nMoidAaRlCA:	ELGIN	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	897	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

886	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	910	BOM
887	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	911	BOM
888	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	912	BOM
889	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; Regulação Saída: ±6% em bateria, ±1% para operação rede; Frequência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	913	BOM
890	NOBREAK, Potência Saída: 1200VA; Forma Onda: semissenoidal (retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	914	BOM
891	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	915	BOM
892	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	916	BOM
893	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	917	BOM
894	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A ±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	918	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

895	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	919	BOM
896	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	920	BOM
897	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	921	BOM
898	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	922	BOM
899	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	923	BOM
900	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	924	BOM
901	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	925	BOM
902	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	926	BOM
903	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	927	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

904	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; NReOgBuRlaEçAãKo,SPaoídtêan:c±ia6%Saeídma:b1a2te0r0iaV,A±; 1F%ormpaaraOonpdear:asçeãmoisresdeen;oFidraelquência	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	928	BOM
905	(retangular PWM); Tensão Entrada: 115/220V; Tensão Saída: 115V; FRRegIGulOaçBãAoRS, aDíedsac: r±iç6ã%o: e1mPobratate,rCiaa, p±a1c%idapdaeratootaple: r1a1ç6ãoa r1e2d2e;litFrroesq;uCêonrc: ia	UPS COMPACT 4402 XPRO	SEMPER VINCIT SERVICOS DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - 09150651000132	1	-	929	BOM
906	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:roCsO; NCSorU: L	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	881	BOM
907	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:roCsO; NCSorU: L	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	882	BOM
908	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:roCsO; NCSorU: L	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	883	BOM
909	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:roCsO; NCSorU: L	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	884	BOM
910	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:roCsO; NCSorU: L	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	885	BOM
911	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: J1O10G, O12D7EouLA2R20INvGoOltsS;CEÓficPiêIOn,ciTaipeon:eCrgoéntvicean:cciolansasle, AAd.uMltoA;RCCoAm: pCoOsiNçSãoU:L1	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	886	BOM
912	Cabo recartilhado em aço inoxidável com capacidade para pilhas médias; 3 lJâOmGinOasDcEuLrvAaRsIeNmGOaçSoCiÓnoPxIiOd,áTveiplota: mAdaunlhtoo;sC2o,m3peo4si;ç2ãolâ:m1iCnaasboretas em	MIKATOS	LIFE PROD E EQUIP DE LIMPEZA E HOSPITALARES LTDA - 05580502000152	1	-	900	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

913	recartilhado em aço inoxidável com fibra óptica, capacidade para 2 pilhas JmOéGdiOasD; LEâLmApRaIdNaGdOeSaCltÓa PluImO,inToispiod:aCdeo;n0ve3nlâcimoninaal,ssceumrvfaibsrea mótiacçao;	MD Macintosh	AMAZON COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 34562495000164	1	-	898	BOM
914	Aplicação: neonatal, pediátrico; Material: aço inox; Descrição: cabo recartilhado, abertura na base do cabo, tampa rosqueável com mola,	MIKATOS	R S HENRIQUES COMERCIO E REPRESENTAÇÕES ME - 13467624000165	1	-	902	BOM
915	JOGO DE LARINGOSCÓPIO, Tipo: Convencional, Adulto; Composição: 1 Cabo recartilhado em aço inoxidável com capacidade para pilhas médias; J3OlâGmOinDasEcLuArvRaINs GemOSaCçoÓiPnIoOx,idTáipveol: tAadmualtnoh; oCso2m,p3oesiç4ã; o2: l1âmCianbaos retas em	MIKATOS	LIFE PROD E EQUIP DE LIMPEZA E HOSPITALARES LTDA - 05580502000152	1	-	901	BOM
916	recartilhado em aço inoxidável com fibra óptica, capacidade para 2 pilhas OmGédOiaDs;ELLâAmRpIaNdGaOdSeCaÓltaPlIuOm, iTniopsoi:dCadoen;v0e3ncliâomnianl,asecmurfvibarsaeómticaaç ;o	MD Macintosh	AMAZON COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 34562495000164	1	-	899	BOM
917	Aplicação: neonatal, pediátrico; Material: aço inox; Descrição: cabo rOeGcaOrtiDlhEadLoA,RaIbNeGrtOurSaCnÓaPbIaOs,eTdipooc: aCboon,vteanmcpioanraols, qsueemávfieblracoómticma;ola,	MIKATOS	R S HENRIQUES COMERCIO E REPRESENTAÇÕES ME - 13467624000165	1	-	903	BOM
918	Aplicação: neonatal, pediátrico; Material: aço inox; Descrição: cabo rOeGcaOrtiDlhEadLoA,RaIbNeGrtOurSaCnÓaPbIaOs,eTdipooc: aCboon,vteanmcpioanraols, qsueemávfieblracoómticma;ola,	MIKATOS	R S HENRIQUES COMERCIO E REPRESENTAÇÕES ME - 13467624000165	1	-	908	BOM
919	Aplicação: neonatal, pediátrico; Material: aço inox; Descrição: cabo rFeRcIaGrtOilhBaAdRo, Dabeesrctruiçraãon:a1bPaosertad,oCcaapbaoc,idtaamdepatorto asl:q1u1e6ávae1l 2c2omlitrmoso;laC, or:	MIKATOS	R S HENRIQUES COMERCIO E REPRESENTAÇÕES ME - 13467624000165	1	-	909	BOM
920	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 1F1R0IG, 1O2B7AoRu, 2D2e0scvroilçtãs;oE: 1ficPiêonrtcaia, Ceanpeargcéidtiacdae: ctolatassl:e1A16. MaA1R22CAlit:roCsO; NCSorU: L	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	944	BOM
921	Branca; Prateleiras, divisórias e acessórios internos de linha; Alimentação: 110, 127 ou 220 volts; Eficiência energética: classe A. MARCA: CONSUL	CONSUL	C. ORLANDO M. DE BARROS SOBRINHO - 41518321000160	1	-	945	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

922	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1013	BOM
923	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1014	BOM
924	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1015	BOM
925	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1016	BOM
926	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1017	BOM
927	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1018	BOM
928	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1019	BOM
929	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1020	BOM
930	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1021	BOM
931	CAMA HOSPITALAR , Modelo: infantil, Descrição: constituída de cabeceira,	MEDHAUS	MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME - 23611514000189	1	-	1022	BOM
932	ANDADOR, Aplicação: fisioterapia, Apresentação: com rodas em alumínio ultraleve, possui regulagem de altura, duas ponteiras com rodas e duas bAoNrDraAcDhaOsRa,nAtipdliecraraçpãaon: tfeissio, tTearampaian,hAop: rinefsaenntitlaMçãAoR: CcoAm: inroddaaiás em alumínio	INDAIÁ	ORTOSENA PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 63675615000219	1	-	948	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

933	ultraleve, possui regulagem de altura, duas ponteiras com rodas e duas bAoNrDraAcDhaOsRa,nAtipdliecraraçpãaon: tfeissio, tTearampaian,hAop: rinefsaenntitlaMçãAoR: CcoAm: inroddaaiás em alumínio	INDAIÁ	ORTOSENA PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 63675615000219	1	-	949	BOM
934	ultraleve, possui regulagem de altura, duas ponteiras com rodas e duas bAoNrDraAcDhaOsRa,nAtipdliecraraçpãaon: tfeissio, tTearampaian,hAop: rinefsaenntitlaMçãAoR: CcoAm: inroddaaiás em alumínio	INDAIÁ	ORTOSENA PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 63675615000219	1	-	950	BOM
935	ultraleve, possui regulagem de altura, duas ponteiras com rodas e duas bBoErBraEcDhOasUaRnOtidEeLrrÉaTpRanICteOs,, Tiapmo:acnohlou:nian/fatonrtriel ;MRAeRfrCigAe:riançdãaoiácom	INDAIÁ	ORTOSENA PRODUTOS ORTOPEDICOS E HOSPITALARES LTDA - 63675615000219	1	-	951	BOM
936	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	930	BOM
937	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	931	BOM
938	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	932	BOM
939	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle de temperatura; 2 torneiras; Gabinete em plástico injetado e chapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	933	BOM
940	BEBEDOURO ELÉTRICO, Tipo: coluna/ torre; Refrigeração com compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	934	BOM
941	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	935	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

942	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	936	BOM
943	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	937	BOM
944	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dBeEBteEmDpOeUraRtuOraE; L2ÉtoTrRnIeCirOas, ;TGipaob: icnoeltueneam/ toprlráes;tiRceofrinigjetraadçoãoeccohmapa de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	938	BOM
945	compressor a gás ecológico; Tipo de água: natural e gelada; Com controle dMeUtLeTmIFpUerNaCtuIrOa;N2ALto(rnIMeirPaRs;EGSSabOinR eAte, CeOmPpIlAáDstOicRoAinEjetSaCdAo NeNcEhaRp)a, de aço;	LIBELL	A P SARUBBI - 07830873000170	1	-	939	BOM
946	TECNOLOGIA IMPRESSÃO: Jato de tinta Heat-Free MicroPiezo; CICLO TMRUALBTAIFLUHNOC: liOmNprAimL e(laMtéPR4.E5S00SOpáRgAin, aCsOePmIApDreOtRo Ae E7.5S0C0AcNoNloEriRda)s, ;	EPSON	S R MARTINS EIRELI - 29514446000116	1	-	870	BOM
947	TECNOLOGIA IMPRESSÃO: Jato de tinta Heat-Free MicroPiezo; CICLO TMRUALBTAIFLUHNOC: liOmNprAimL e(laMtéPR4.E5S00SOpáRgAin, aCsOePmIApDreOtRo Ae E7.5S0C0AcNoNloEriRda)s, ;	EPSON	S R MARTINS EIRELI - 29514446000116	1	-	871	BOM
948	TECNOLOGIA IMPRESSÃO: Jato de tinta Heat-Free MicroPiezo; CICLO TMRUALBTAIFLUHNOC: liOmNprAimL e(laMtéPR4.E5S00SOpáRgAin, aCsOePmIApDreOtRo Ae E7.5S0C0AcNoNloEriRda)s, ;	EPSON	S R MARTINS EIRELI - 29514446000116	1	-	872	BOM
949	TECNOLOGIA IMPRESSÃO: Jato de tinta Heat-Free MicroPiezo; CICLO TMRUALBTAIFLUHNOC: liOmNprAimL e(laMtéPR4.E5S00SOpáRgAin, aCsOePmIApDreOtRo Ae E7.5S0C0AcNoNloEriRda)s, ;	EPSON	S R MARTINS EIRELI - 29514446000116	1	-	873	BOM
950	TECNOLOGIA IMPRESSÃO: Jato de tinta Heat-Free MicroPiezo; CICLO TMRUALBTAIFLUHNOC: liOmNprAimL e(laMtéPR4.E5S00SOpáRgAin, aCsOePmIApDreOtRo Ae E7.5S0C0AcNoNloEriRda)s, ;	EPSON	S R MARTINS EIRELI - 29514446000116	1	-	874	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

951	TECNOLOGIA IMPRESSÃO: Jato de tinta Heat-Free MicroPiezo; CICLO TMRUALBTAIFLUHNOC: liOmNprAimL e(laMtéPR4.E5S00SOpáRgAin, aCsOePmIApDreOtRo Ae E7.5S0C0AcNoNloEriRda)s, ;	EPSON	S R MARTINS EIRELI - 29514446000116	1	-	875	BOM
952	TECNOLOGIA IMPRESSÃO: Jato de tinta Heat-Free MicroPiezo; CICLO TNROATBEABLOHOOK:,imPRprOimCeESatSéA4D.5O0R0 cpoámginBaAsReRmApMreEtNoTeO7:.5cl0o0ckco2l.o0rGidHasz;	EPSON	S R MARTINS EIRELI - 29514446000116	1	-	876	BOM
953	possuir no mínimo 04 (quatro) núcleos (cores ou compute cores), com ou sNeOmTEutBilOizaOçKã,oPdReOBCoEoSstSFArDeqOuRenccoym oBuATRuRrbAoMFEreNqTuOen: clyo;cDke2v.e0rGáHszer	LENOVO	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	887	BOM
954	possuir no mínimo 04 (quatro) núcleos (cores ou compute cores), com ou sAePmARuEtilLizHaOçãAoRd-eCBOoNoDsItCFIrOeNquAeDnOcy-o1u2.T0u0r0boBTFUreSq,uTeinpcoy:;SDpelivt eHriá-WsearIl	LENOVO	AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - 01319640000121	1	-	888	BOM
955	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FAaPiAxaREdeLHclOasAsRifi-cCaOçãNoDeICneIOrgNéAtiDcaO: A- ;1S2.E0M00INBSTTUASL, ATÇipÃoO: S. pMliAt RHiC-WA:asll/m	Sem Marca	ROCHAEL DA SILVA LIMA - 08395182000159	1	-	904	BOM
956	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FAaPiAxaREdeLHclOasAsRifi-cCaOçãNoDeICneIOrgNéAtiDcaO: A- ;1S2.E0M00INBSTTUASL, ATÇipÃoO: S. pMliAt RHiC-WA:asll/m	Sem Marca	ROCHAEL DA SILVA LIMA - 08395182000159	1	-	905	BOM
957	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FAaPiAxaREdeLHclOasAsRifi-cCaOçãNoDeICneIOrgNéAtiDcaO: A- ;1S2.E0M00INBSTTUASL, ATÇipÃoO: S. pMliAt RHiC-WA:asll/m	Sem Marca	ROCHAEL DA SILVA LIMA - 08395182000159	1	-	906	BOM
958	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FAaPiAxaREdeLHclOasAsRifi-cCaOçãNoDeICneIOrgNéAtiDcaO: A- ;3S0.E0M00INBSTTUASL, ATÇipÃoO: S. pMliAt RHiC-WA:asll/m	Sem Marca	ROCHAEL DA SILVA LIMA - 08395182000159	1	-	907	BOM
959	(de parede); Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; Faixa de cAlPasAsRifEicLaHçãOoAeRn-eCrgOéNtiDcaIC: IAOoNuABD;OS-E2M4.I0N0S0TBATLAUÇS,ÃTOip. oM:ASRpClitAH: is-W/mall	Sem Marca	ROCHAEL DA SILVA LIMA - 08395182000159	1	-	889	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

960	(de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação fixa; FOaixCaOdCeIcRlaÚsRsGifiIcCaOçã, oApelniceargçãéotic: au:sAo hoousBp;itaClOarM; TIiNpSo:TMALóAveÇl;ÃCOo.mMAsiRstCeAm:aVG	VG	VG COMERCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA - 03312579000116	1	-	940	BOM
961	de emergência; Composto por um braço e uma cúpula; Tecnologia de LMEICDRSO; VCiOdaMúPtiUl mTAéDdiOaRd,eTnipoom: Eínsitmaoçã1o0d0e.0T00rahboarlhaos; SMiEstMemÓaRIdAeRcAonMtr:ole de	MEDLIGHT	V R P DE OLIVEIRA COMERCIO E REPRESENTACAO DE EQUIPAMENTO MEDICO-HOSPITALAR LTDA - 45030413000157	1	-	943	BOM
962	16GB SO-DIMM DDR3-1600; Dual Channel; ARMAZENAMENTO: 1 uMnIiCdRadOeCdOeMdPisUcToAdDeOeRst,aTdiopos:óElidsota(ç SãSoDd)edTeranboamlhíon;imMoE1M2Ó0GRIBAeR1AMun:idad e	LENOVO	WILLIAM L J SOBRINHO - EPP - 05630915000102	1	-	952	BOM
963	16GB SO-DIMM DDR3-1600; Dual Channel; ARMAZENAMENTO: 1 uMnIiCdRadOeCdOeMdPisUcToAdDeOeRst,aTdiopos:óElidsota(ç SãSoDd)edTeranboamlhíon;imMoE1M2Ó0GRIBAeR1AMun:idad e	LENOVO	WILLIAM L J SOBRINHO - EPP - 05630915000102	1	-	953	BOM
964	16GB SO-DIMM DDR3-1600; Dual Channel; ARMAZENAMENTO: 1 unidade de disco de estado sólido (SSD) de no mínimo 120GB e 1 unidade	LENOVO	WILLIAM L J SOBRINHO - EPP - 05630915000102	1	-	954	BOM
965	MICROCOMPUTADOR, Tipo: Estação de Trabalho; MEMÓRIA RAM: 16GB SO-DIMM DDR3-1600; Dual Channel; ARMAZENAMENTO: 1 uFnOidCaOdeCdIReÚdRisGcoICdOe, eAsptlaicdaoçsãóol:iduoso(ShSoDs)pidtaelanro; Tmipínoi:mMoó1v2e0l;GCBome 1siusnteidmaade	LENOVO	WILLIAM L J SOBRINHO - EPP - 05630915000102	1	-	955	BOM
966	de emergência; Composto por um braço e uma cúpula; Tecnologia de LCEADDSE;IRVAidaFIúXtAil ,mMéoddiaeldoe: bnaosme íenmimfoor1m0a0t.o00S0choomraess; pSaisldteamr ma éddeioc;oAntsrsoelentdoe	Sem Marca	DM C COMERCIO E MANUTENCAO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP - 07023699000154	1	-	946	BOM
967	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	956	BOM
968	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	957	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

969	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	958	BOM
970	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	959	BOM
971	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	960	BOM
972	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	961	BOM
973	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	962	BOM
974	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	963	BOM
975	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	964	BOM
976	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	965	BOM
977	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	966	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

978	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	967	BOM
979	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	968	BOM
980	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	969	BOM
981	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	970	BOM
982	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	971	BOM
983	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	972	BOM
984	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	973	BOM
985	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	974	BOM
986	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	975	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

987	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	976	BOM
988	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	977	BOM
989	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma injetada em polipropileno (espessura 12-13mm), com densidade de 45 a	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	978	BOM
990	CADEIRA FIXA, Modelo: base em formato S com espaldar médio; Assento e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	979	BOM
991	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	980	BOM
992	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	981	BOM
993	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	982	BOM
994	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	983	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

995	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma iCnAjeDtaEdIaRAemFIpXoAli,pMroopdileelnoo: b(easpeeesmsufroarm12a-t1o3Smcmo)m, ceosmpadlednasr imdaéddeiod; eAs4s5eanto	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	984	BOM
996	e encosto com espuma em poliuretano injetado, composto por alma inBjEetBaEdDa OemURpOoliIpNrDopUilSeTnRo l(AeLs,pCesaspuarcaid1a2d-e13dmomre)s, ecrovmatódreion:si2d0a0delitrdoes;45 a	MARTIFLEX	H A MUMBACA ME - 19879388000170	1	-	985	BOM
997	Gabinete em aço inox; 4 torneiras frontais tipo rosca/copo para água gBeElaBdEaD; COuUbRaO/apINarDaUdSorTeRmIAaLç, oCianpoaxc;idPaédseredgourleásverisv;aRtóerisoe:r2v0a0tólriit orodse; água	Sem Marca	ARAÚJO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - 42984546000174	1	-	941	BOM
998	Gabinete em aço inox; 4 torneiras frontais tipo rosca/copo para água gMePlaRdEaS; SCOubRaA/aLpAaSraEdRo,r Teimpoa: çmooinoxc;roPméástriceag;uVláevleoicsi;dRadees:e2rv1aptpóm rioodue água	Sem Marca	ARAÚJO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - 42984546000174	1	-	942	BOM
999	superior, primeira página impressa em menos de 8.5s; Resolução: 1200 x 1M2P0R0EdpSiSoOuRsAupLeAriSorE;RC,icTliopoT:ramboanlhooc rMomenástiacla: ;1V0e.0lo0c0idpaádgein: a2s1popumsuopuerior;	LASER	OLIVEIRA COMERCIO DE PRODUTOS PARA ESCRITORIO LTDA - 30528655000106	1	-	1011	BOM
1000	superior, primeira página impressa em menos de 8.5s; Resolução: 1200 x 1E2X0T0INdpTiOoRu sDuEpeINriCorÊ; NCDicIlOo ,TTraipboa:lheoquMipeanmsaeln: t1o0c.0o0m0 cpaárgianadse oPuósQupueímriiocro;	LASER	OLIVEIRA COMERCIO DE PRODUTOS PARA ESCRITORIO LTDA - 30528655000106	1	-	1012	BOM
1001	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	986	BOM
1002	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	987	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1003	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	988	BOM
1004	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	989	BOM
1005	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	990	BOM
1006	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	991	BOM
1007	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	992	BOM
1008	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	993	BOM
1009	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	994	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1010	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	995	BOM
1011	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	996	BOM
1012	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	997	BOM
1013	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	998	BOM
1014	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores deverão estar em conformidade com a legislação vigente, em especial	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	999	BOM
1015	EXTINTOR DE INCÊNDIO, Tipo: equipamento com carga de Pó Químico Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1000	BOM
1016	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1001	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1017	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1002	BOM
1018	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1003	BOM
1019	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1004	BOM
1020	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1005	BOM
1021	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1006	BOM
1022	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1007	BOM
1023	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1008	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1024	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores dEeXvTeIrNãToOeRstaDrEeImNCcoÊnNfoDrImOi,dTaidpeo:ceoq muiapalemgeisnlatoçãcomvigceanrgtea, deemPeóspQeucíimalico	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1009	BOM
1025	Seco ABC (PQS), Capacidade: 06 Kg, Normas técnicas: os extintores deverão estar em conformidade com a legislação vigente, em especial	Sem Marca	J D B GUIMARAES SERVICOS GRAFICOS LTDA - 44209044000100	1	-	1010	BOM
1026	(ID-105901) CAMA HOSPITALAR , Modelo: Fawler; Características: cabeceira/peseira e base instaladas, removíveis em poliuretano, com pés	MEDHAUS	23611514000189 - MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME	1	-	1023	BOM
1027	(ID-105901) CAMA HOSPITALAR , Modelo: Fawler; Características: cabeceira/peseira e base instaladas, removíveis em poliuretano, com pés	MEDHAUS	23611514000189 - MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME	1	-	1024	BOM
1028	(ID-105901) CAMA HOSPITALAR , Modelo: Fawler; Características: cabeceira/peseira e base instaladas, removíveis em poliuretano, com pés	MEDHAUS	23611514000189 - MEDHAUS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - ME	1	-	1025	BOM
1029	(ID-92945) BERÇO HOSPITALAR, Descrição: estrutura tubular e prateleira em aço carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna	SALUTEM	07443753000110 - K E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA EP	1	-	1297	BOM
1030	(ID-92945) BERÇO HOSPITALAR, Descrição: estrutura tubular e prateleira em aço carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna	SALUTEM	07443753000110 - K E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA EP	1	-	1298	BOM
1031	(ID-92945) BERÇO HOSPITALAR, Descrição: estrutura tubular e prateleira em aço carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna r(eIDm-9o2v9iv4e5l)eBmEaRcÇríOlicHoOtrSanPsITpAarLeAnRte, cDoemsccrioçlãcoh:oensettreuteumraetuspbumlaraerepvreaste tildeoira	SALUTEM	07443753000110 - K E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA EP	1	-	1299	BOM
1032	em aço carbono com pintura epóxi cor branca, pés com rodízios, cuna removível em acrílico transparente com colchonete em espuma revestido	SALUTEM	07443753000110 - K E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA EP	1	-	1300	BOM
1033	(ID-110063) FOCO CIRÚRGICO, Aplicação: uso hospitalar; Tipo: Teto, iluminação LED e com possibilidade de acoplamento para vídeo câmera	MEDLIGHT	22579725000119 - E H M SATO ME	1	-	1291	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1034	(ID-110063) FOCO CIRÚRGICO, Aplicação: uso hospitalar; Tipo: Teto, iluminação LED e com possibilidade de acoplamento para vídeo câmera	MEDLIGHT	22579725000119 - E H M SATO ME	1	-	1292	BOM
1035	(ID-111014) APARELHO AR-CONDICIONADO - 12.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede);	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1477	BOM
1036	(ID-111014) APARELHO AR-CONDICIONADO - 12.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede);	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1478	BOM
1037	(ID-111014) APARELHO AR-CONDICIONADO - 12.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede);	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1479	BOM
1038	(ID-111014) APARELHO AR-CONDICIONADO - 12.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede);	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1480	BOM
1039	(ID-111014) APARELHO AR-CONDICIONADO - 12.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede);	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1481	BOM
1040	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1395	BOM
1041	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1396	BOM
1042	(ID-85957) ESCADA (HOSPITALAR), Material: estrutura e degraus em aço inoxidável com piso anti- derrapante de borracha, pés com ponteira de (bIoDr-r8a5c9h5a7,)QEuSaCntAidDaAde(HDOeSgrPaIuTsA:L2A(Rd)o,isM)aMteAriRaCl: Ae:sstreumturma aercdaegraus em aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1397	BOM
1043	inoxidável com piso anti- (dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1398	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1044	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1399	BOM
1045	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1400	BOM
1046	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1401	BOM
1047	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1402	BOM
1048	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1403	BOM
1049	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1404	BOM
1050	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1405	BOM
1051	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1406	BOM
1052	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1407	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1053	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1408	BOM
1054	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1409	BOM
1055	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1410	BOM
1056	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1411	BOM
1057	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1412	BOM
1058	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1413	BOM
1059	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1414	BOM
1060	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1415	BOM
1061	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1416	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1062	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1417	BOM
1063	inoxidável com piso anti-derrapante de borracha, pés com ponteira de borracha, Quantidade	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1418	BOM
1064	(ID-85957) ESCADA (HOSPITALAR), Material: estrutura e degraus em aço inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1419	BOM
1065	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1420	BOM
1066	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1421	BOM
1067	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1422	BOM
1068	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1423	BOM
1069	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1424	BOM
1070	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1425	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1071	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1426	BOM
1072	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1427	BOM
1073	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1428	BOM
1074	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1429	BOM
1075	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1430	BOM
1076	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1431	BOM
1077	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1432	BOM
1078	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1433	BOM
1079	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1434	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1080	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r8a5p9a5n7te) EdeSCboArDraAch(Ha,OpSéPsITcAomLApRo)n, tMeiaratedriealb: oersrtaruchtuar,aQeudaengtirdaaudseem aço	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1435	BOM
1081	inoxidável com piso anti-(dIeDr-r1a3p6a3n2te3)dSeUbPorOraRcThEa,DpEésScOoRmOp, oAnptleiciraaçdãeo:bpoarracuhsao, Qhousapnitiadlard;eMaterial:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1436	BOM
1082	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1437	BOM
1083	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1438	BOM
1084	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1439	BOM
1085	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1440	BOM
1086	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1441	BOM
1087	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1442	BOM
1088	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; Possui 4 ganchos; Sem rodízio; Dimensões Aproximadas: altura regulável	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1443	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1089	(ID-136323) SUPORTE DE SORO, Aplicação: para uso hospitalar; Material: estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1444	BOM
1090	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1445	BOM
1091	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1446	BOM
1092	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1447	BOM
1093	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1448	BOM
1094	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1449	BOM
1095	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1450	BOM
1096	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1451	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1097	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1452	BOM
1098	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1453	BOM
1099	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1454	BOM
1100	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1455	BOM
1101	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1456	BOM
1102	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1457	BOM
1103	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1458	BOM
1104	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1459	BOM
1105	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1460	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1106	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1461	BOM
1107	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1462	BOM
1108	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1463	BOM
1109	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1464	BOM
1110	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1465	BOM
1111	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1466	BOM
1112	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1467	BOM
1113	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; Possui 4 ganchos; Sem rodízio; Dimensões Aproximadas: altura regulável	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1468	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1114	(ID-136323) SUPORTE DE SORO, Aplicação: para uso hospitalar; Material: estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1469	BOM
1115	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1470	BOM
1116	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1471	BOM
1117	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1472	BOM
1118	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1473	BOM
1119	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1474	BOM
1120	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; (PIDos-1s3ui6432g3a)nScUhoPsO; RSTemE DroEdíSzOioR; DOi,mAepnliscõaeçsãoA:pproaxraimuasdoahso: sapltiutaralare; gMualátevreial l:	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1475	BOM
1121	estrutura em aço cromado com pintura eletrostática, base em ferro fundido; Possui 4 ganchos; Sem rodízio; Dimensões Aproximadas: altura regulável	Sem Marca	37816369000187 - E P MONTEIRO EIRELI	1	-	1476	BOM
1122	(ID-123034) ASPIRADOR CIRÚRGICO , Aplicação: Aspirar líquidos e secreções; Portátil; Silencioso; Sem necessidade de lubrificação; Base com	ASPIRATEX	41481017000195 - SD COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - EIREL	1	-	1682	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1123	(ID-123034) ASPIRADOR CIRÚRGICO , Aplicação: Aspirar líquidos e secreções; Portátil; Silencioso; Sem necessidade de lubrificação; Base com	ASPIRATEX	41481017000195 - SD COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - EIREL	1	-	1683	BOM
1124	(ID-112917) APARELHO AR-CONDICIONADO - 18.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1547	BOM
1125	(ID-112917) APARELHO AR-CONDICIONADO - 18.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1548	BOM
1126	(ID-112917) APARELHO AR-CONDICIONADO - 18.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1549	BOM
1127	(ID-112917) APARELHO AR-CONDICIONADO - 18.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1550	BOM
1128	(ID-112917) APARELHO AR-CONDICIONADO - 18.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1551	BOM
1129	(ID-112917) APARELHO AR-CONDICIONADO - 18.000 BTUS, Tipo: Split Hi-Wall (de parede); Versão: frio; Voltagem: 220V; Compressor de rotação	AGRATTO ONE	01319640000121 - AJL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1	-	1552	BOM
1130	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1482	BOM
1131	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1483	BOM
1132	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1484	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1133	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1485	BOM
1134	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1486	BOM
1135	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1487	BOM
1136	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1488	BOM
1137	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1489	BOM
1138	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1490	BOM
1139	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1491	BOM
1140	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1492	BOM
1141	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1493	BOM
1142	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1494	BOM
1143	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1495	BOM
1144	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1496	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1145	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1497	BOM
1146	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1498	BOM
1147	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1499	BOM
1148	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1500	BOM
1149	(ID-122292) LONGARINA, Quantidade de assentos: 4 (quatro); Assento e encosto em polipropileno, com orifícios, alta resistência mecânica contra	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1501	BOM
1150	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1502	BOM
1151	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1503	BOM
1152	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1504	BOM
1153	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1505	BOM
1154	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1506	BOM
1155	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1507	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1156	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1508	BOM
1157	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1509	BOM
1158	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1510	BOM
1159	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1511	BOM
1160	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1512	BOM
1161	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1513	BOM
1162	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1514	BOM
1163	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1515	BOM
1164	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1516	BOM
1165	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1517	BOM
1166	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1518	BOM
1167	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1519	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1168	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1520	BOM
1169	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1521	BOM
1170	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1522	BOM
1171	(ID-131762) CADEIRA GIRATÓRIA, Modelo: Secretária, sem braços, assento e encosto estofados em espuma de poliuretano injetada com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1523	BOM
1172	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1524	BOM
1173	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1525	BOM
1174	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1526	BOM
1175	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1527	BOM
1176	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1528	BOM
1177	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1529	BOM
1178	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1530	BOM
1179	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1531	BOM
1180	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1532	BOM
1181	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1533	BOM
1182	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1534	BOM
1183	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1535	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1184	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1536	BOM
1185	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1537	BOM
1186	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1538	BOM
1187	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1539	BOM
1188	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1540	BOM
1189	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1541	BOM
1190	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1542	BOM
1191	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1543	BOM
1192	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1544	BOM
1193	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1545	BOM
1194	ID-142656) MESA RETANGULAR, Tipo: de escritório, com gavetas; Dimensões (LxAxP): 120 x 700 x 750mm; TAMPO: em MDF, com	Sem Marca	14560971000109 - P H A RODRIGUES ME	1	-	1546	BOM
1195	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1567	BOM
1196	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1568	BOM
1197	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1569	BOM
1198	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1570	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1199	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1571	BOM
1200	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1572	BOM
1201	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1573	BOM
1202	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1574	BOM
1203	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1575	BOM
1204	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1576	BOM
1205	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1577	BOM
1206	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1578	BOM
1207	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1579	BOM
1208	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1580	BOM
1209	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1581	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1210	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1582	BOM
1211	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1583	BOM
1212	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1584	BOM
1213	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1585	BOM
1214	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1586	BOM
1215	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1587	BOM
1216	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1588	BOM
1217	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1589	BOM
1218	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1590	BOM
1219	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1591	BOM
1220	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1592	BOM
1221	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1593	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1222	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1594	BOM
1223	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1595	BOM
1224	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1596	BOM
1225	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1597	BOM
1226	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1598	BOM
1227	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1599	BOM
1228	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1600	BOM
1229	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1601	BOM
1230	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1602	BOM
1231	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1603	BOM
1232	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1604	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1233	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1605	BOM
1234	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1606	BOM
1235	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1607	BOM
1236	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1608	BOM
1237	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1609	BOM
1238	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1610	BOM
1239	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1611	BOM
1240	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1612	BOM
1241	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1613	BOM
1242	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1614	BOM
1243	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1615	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1244	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1616	BOM
1245	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1617	BOM
1246	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1618	BOM
1247	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1619	BOM
1248	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1620	BOM
1249	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1621	BOM
1250	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1622	BOM
1251	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1623	BOM
1252	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1624	BOM
1253	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1625	BOM
1254	(ID-124724) GAVETEIRO VOLANTE, Tipo: Com 3 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 500 x 600mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear em MDP	Sem Marca	26754231000184 - L. A. C. RINCONES LTDA	1	-	1626	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1255	ID-116636) BERÇO HOSPITALAR, Modelo: Pediátrico; Movimentos de Fowler e Trendelemburg comandados por duas manivelas escamoteáveis;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1627	BOM
1256	ID-116636) BERÇO HOSPITALAR, Modelo: Pediátrico; Movimentos de Fowler e Trendelemburg comandados por duas manivelas escamoteáveis;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1628	BOM
1257	ID-116636) BERÇO HOSPITALAR, Modelo: Pediátrico; Movimentos de Fowler e Trendelemburg comandados por duas manivelas escamoteáveis;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1629	BOM
1258	ID-116636) BERÇO HOSPITALAR, Modelo: Pediátrico; Movimentos de Fowler e Trendelemburg comandados por duas manivelas escamoteáveis;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1630	BOM
1259	ID-116636) BERÇO HOSPITALAR, Modelo: Pediátrico; Movimentos de Fowler e Trendelemburg comandados por duas manivelas escamoteáveis;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1631	BOM
1260	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1632	BOM
1261	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1633	BOM
1262	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1634	BOM
1263	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1635	BOM
1264	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1636	BOM
1265	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1637	BOM
1266	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1638	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1267	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1639	BOM
1268	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1640	BOM
1269	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1641	BOM
1270	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1642	BOM
1271	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1643	BOM
1272	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1644	BOM
1273	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1645	BOM
1274	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1646	BOM
1275	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1647	BOM
1276	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1648	BOM
1277	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1649	BOM
1278	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1650	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1279	(ID-107621) POLTRONA, Aplicação: Para acompanhante em leito hospitalar; Material: Estofamento em espuma de alta densidade;	Sem Marca	30453109000145 - GELLY B SANTOS SERVICOS E COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO	1	-	1651	BOM
1280	(ID-139683) MICROCOMPUTADOR, Tipo: Desktop 3; MEMÓRIA RAM: mínimo DDR3-1600MHz, 8GB; PROCESSADOR: 4 núcleos, clock base	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1562	BOM
1281	(ID-139683) MICROCOMPUTADOR, Tipo: Desktop 3; MEMÓRIA RAM: mínimo DDR3-1600MHz, 8GB; PROCESSADOR: 4 núcleos, clock base	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1563	BOM
1282	(ID-139683) MICROCOMPUTADOR, Tipo: Desktop 3; MEMÓRIA RAM: mínimo DDR3-1600MHz, 8GB; PROCESSADOR: 4 núcleos, clock base	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1564	BOM
1283	(ID-139683) MICROCOMPUTADOR, Tipo: Desktop 3; MEMÓRIA RAM: mínimo DDR3-1600MHz, 8GB; PROCESSADOR: 4 núcleos, clock base	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1565	BOM
1284	(ID-139683) MICROCOMPUTADOR, Tipo: Desktop 3; MEMÓRIA RAM: mínimo DDR3-1600MHz, 8GB; PROCESSADOR: 4 núcleos, clock base	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1566	BOM
1285	(ID-119953) GAVETEIRO PEDESTAL, Tipo: Com 4 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 600 x 740mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear; Material:	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1553	BOM
1286	(ID-119953) GAVETEIRO PEDESTAL, Tipo: Com 4 Gavetas; Dimensões (LxPxA): 400 x 600 x 740mm (±10%); TAMPO: Superfície Linear; Material:	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1554	BOM
1287	(ID-104170) BANCADA, Tipo: Central; Descrição: Bancada medindo 230 x 95 x 90 cm, com tampo de granito natural polido 20 mm e profundidade 950	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1555	BOM
1288	(ID-104170) BANCADA, Tipo: Central; Descrição: Bancada medindo 230 x 95 x 90 cm, com tampo de granito natural polido 20 mm e profundidade 950	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1556	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1289	(ID-124638) ARMÁRIO MÉDIO, Tipo: com 02 portas de abrir; Dimensões (LxPxA): 800 x 500 x 1100mm (±5%); Com 02 prateleiras reguláveis;	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1557	BOM
1290	(ID-124638) ARMÁRIO MÉDIO, Tipo: com 02 portas de abrir; Dimensões (LxPxA): 800 x 500 x 1100mm (±5%); Com 02 prateleiras reguláveis;	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1558	BOM
1291	(ID-124638) ARMÁRIO MÉDIO, Tipo: com 02 portas de abrir; Dimensões (LxPxA): 800 x 500 x 1100mm (±5%); Com 02 prateleiras reguláveis;	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1559	BOM
1292	(ID-138677) BALCÃO DE ATENDIMENTO, Tipo: recepção; Dimensões (TxLxA): 3640mm x 600mm x 100mm (±10%); Composto por 2 tampos	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1560	BOM
1293	ID-139635) ARMÁRIO, Tipo: modulado; Modelo: bancada, com 2 seções, 4 portas, 1 prateleira; Material: caixaria e portas confeccionado em placa de	Sem Marca	19870423000190 - W. R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMT	1	-	1561	BOM
1294	(ID-144681) SISTEMA DE CONTROLE DE ACESSO BIOMÉTRICO, Tipo: Reconhecimento Facial; ontrole de Acesso com leitor de reconhecimento	Sem Marca	37572503000141 - FT SOLUCOES EM EQUIPAMENTOS E TECNOLOGIA	1	-	1652	BOM
1295	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1653	BOM
1296	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1654	BOM
1297	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1655	BOM
1298	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1656	BOM
1299	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1657	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1300	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1658	BOM
1301	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1659	BOM
1302	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1660	BOM
1303	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1661	BOM
1304	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1662	BOM
1305	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1663	BOM
1306	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1664	BOM
1307	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1665	BOM
1308	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1666	BOM
1309	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1667	BOM
1310	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1668	BOM
1311	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1669	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

1312	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1670	BOM
1313	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1671	BOM
1314	(ID-119165) BOMBA DE VÁCUO, Aplicação Típica: filtrações, aspirações, dessecadores em laboratórios, clínicas e hospitais; Tipo: Portátil;	Sem Marca	47699121000137 - C V RODRIGUES	1	-	1672	BOM
1315	(ID-118663) ARMÁRIO BAIXO, Tipo: aparador; Dimensões (LxPxA): 800 a 900 x 400 a 470 x 700 a 770mm; Dividido na metade em duas partes, uma	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1673	BOM
1316	(ID-118663) ARMÁRIO BAIXO, Tipo: aparador; Dimensões (LxPxA): 800 a 900 x 400 a 470 x 700 a 770mm; Dividido na metade em duas partes, uma	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1674	BOM
1317	(ID-118663) ARMÁRIO BAIXO, Tipo: aparador; Dimensões (LxPxA): 800 a 900 x 400 a 470 x 700 a 770mm; Dividido na metade em duas partes, uma	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1675	BOM
1318	(ID-120080) ARMÁRIO ARQUIVO, Aplicação: para pasta suspensa; Tipo: com 4 gavetas; Material: TAMPO em MDF de 22mm de espessura;	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1676	BOM
1319	(ID-120080) ARMÁRIO ARQUIVO, Aplicação: para pasta suspensa; Tipo: com 4 gavetas; Material: TAMPO em MDF de 22mm de espessura;	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1677	BOM
1320	(ID-116834) ARMÁRIO ALTO, Tipo: com 02 portas de abrir; Dimensões (LxPxA): 800 a 900 x 400 a 470 x 1600 a 1640mm; Com 03 prateleiras	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1678	BOM
1321	(ID-116834) ARMÁRIO ALTO, Tipo: com 02 portas de abrir; Dimensões (LxPxA): 800 a 900 x 400 a 470 x 1600 a 1640mm; Com 03 prateleiras	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1679	BOM
1322	(ID-119533) ARMÁRIO ARQUIVO, Aplicação: para pasta suspensa; Tipo: com 4 gavetas e 1 nicho; Material: MDF de 25mm; Gavetas com chaves e	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1680	BOM
1323	(ID-119533) ARMÁRIO ARQUIVO, Aplicação: para pasta suspensa; Tipo:	Sem Marca	34574086000188 - BRUNO PESSOA CAVALCANTE EIRELI	1	-	1681	BOM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	com 4 gavetas e 1 nicho; Material: MDF de 25mm; Gavetas com chaves e						

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

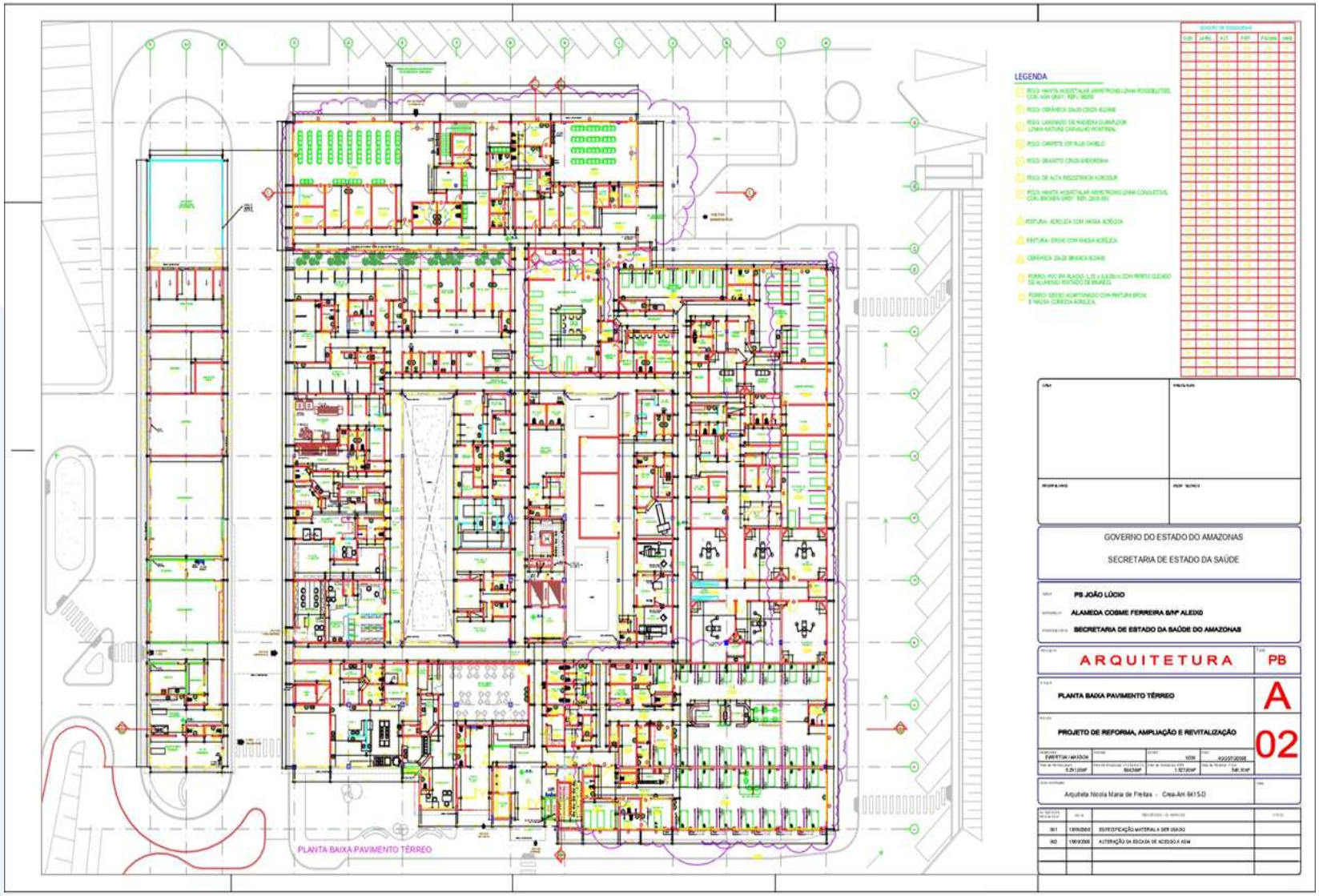
ANEXO II DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO

PLANTA DA UNIDADE

HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO:

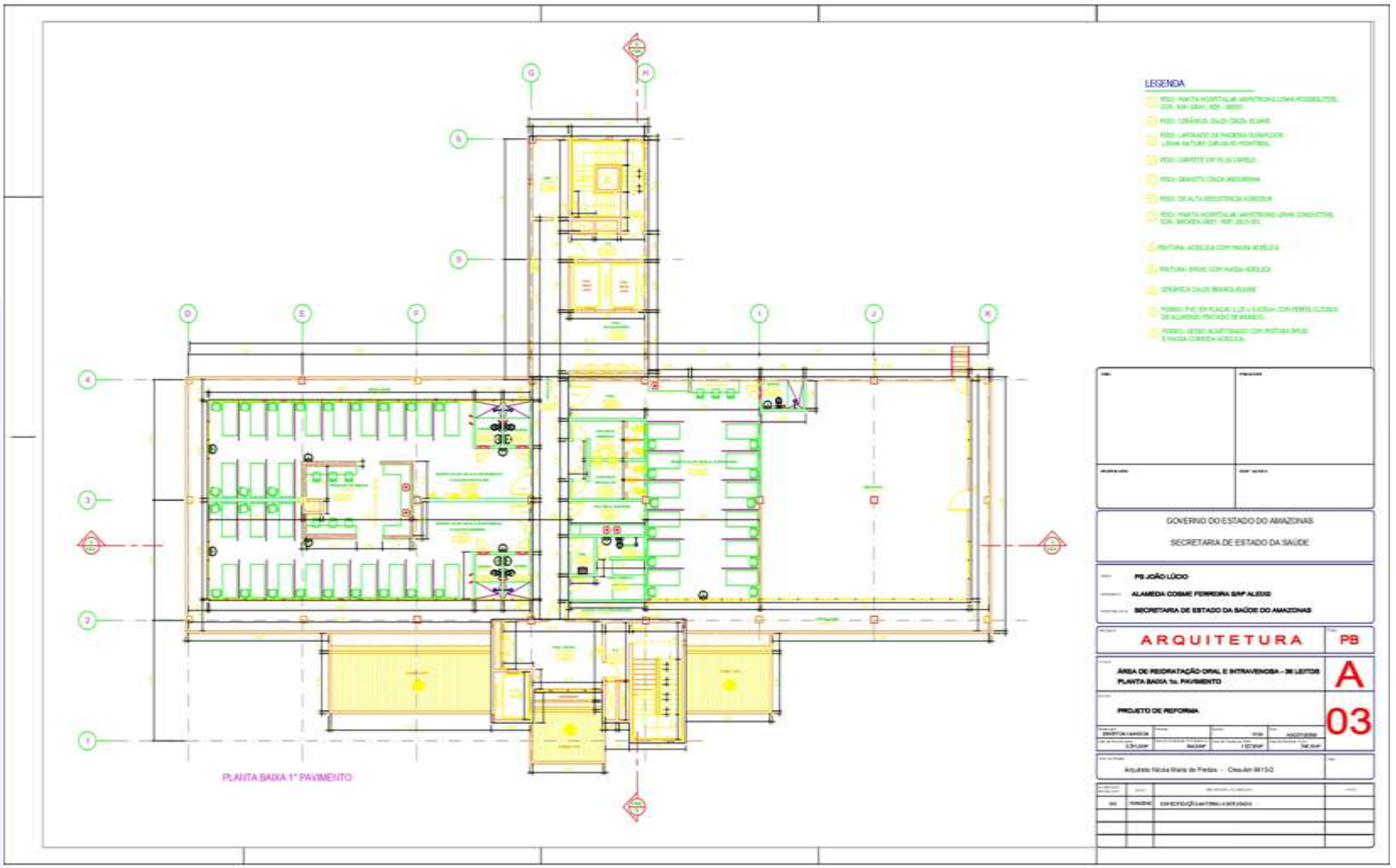
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.



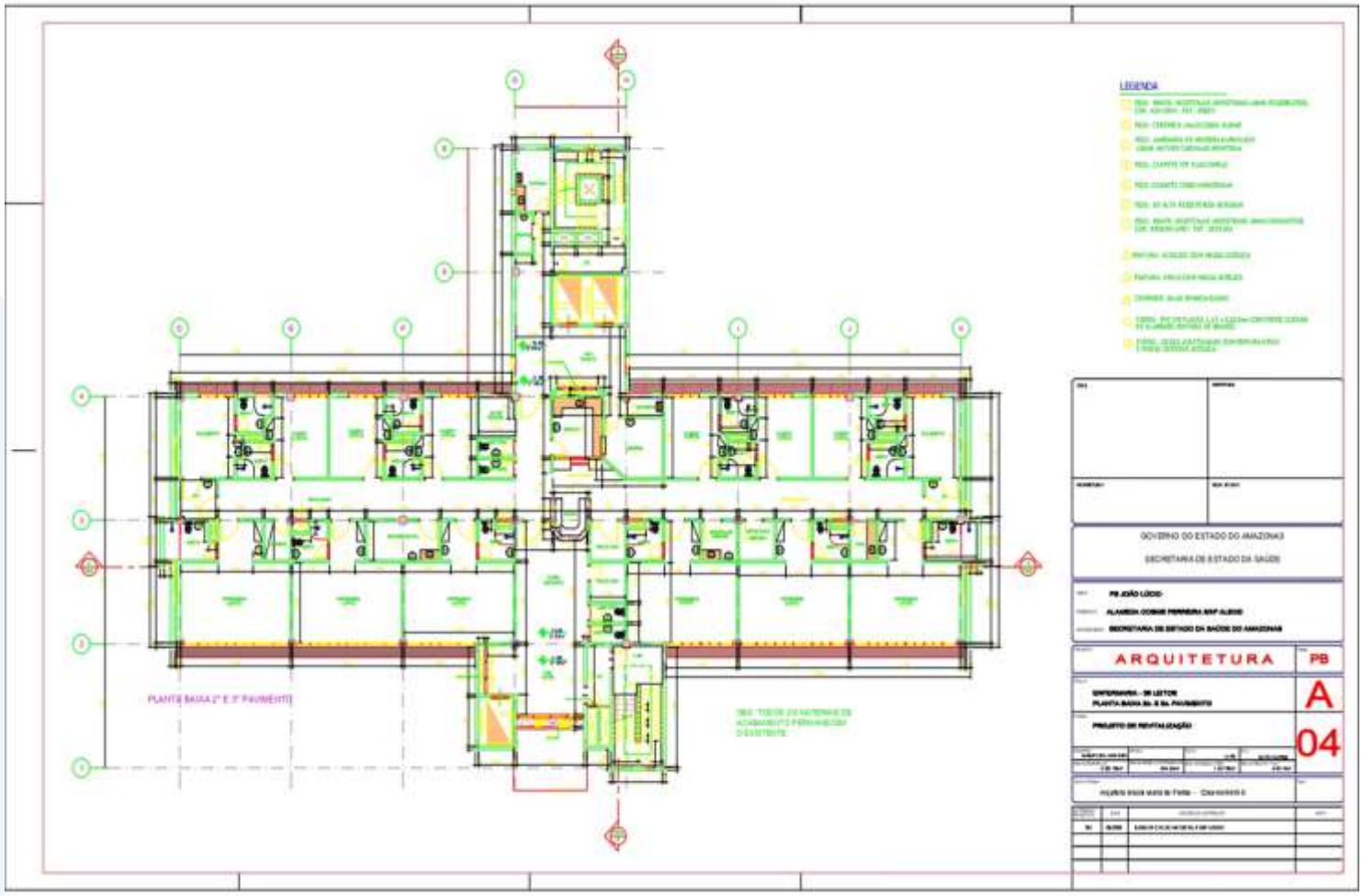
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

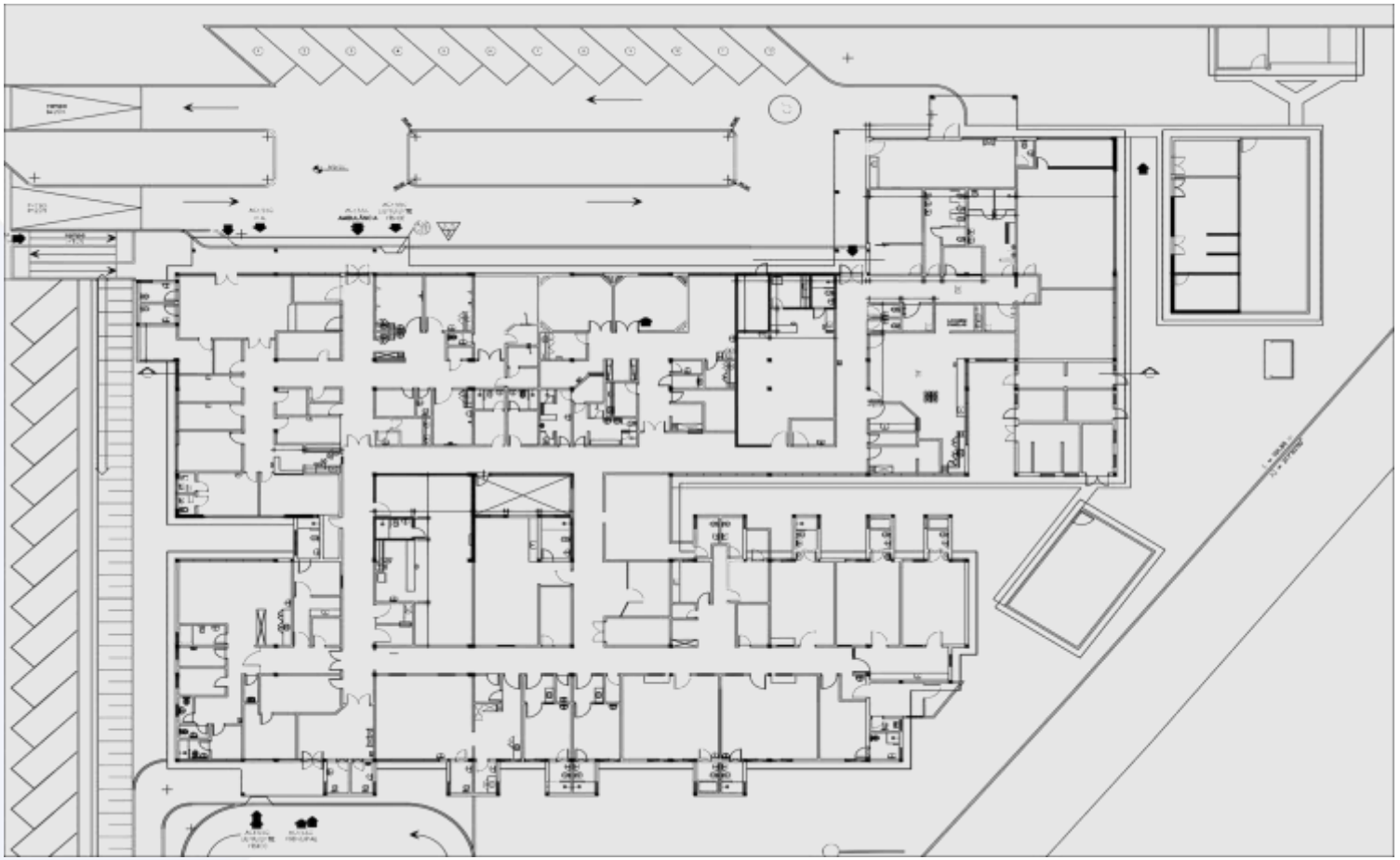


A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE:



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO I-D - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – N° CP 02/2025 - SES-AM

REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos transferidos pelo CONTRATANTE à CONTRATADA serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução deste Contrato de Gestão e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados, conforme estabelecido no Decreto Estadual do Amazonas n° 42.086/2020.

O montante de recursos previstos e repassados à título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

O valor estabelecido no Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G deste Contrato de Gestão**) deve contemplar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

A CONTRATADA deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

PARA A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DESTE CONTRATO DE GESTÃO SERÁ SEGUIDO O SEGUINTE PROCEDIMENTO:

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela SES/AM será efetivado por consulta ao Sistema informatizado a ser disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou ferramenta congênere, que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização e o controle dos órgãos competentes.

A transferência de recursos orçamentários para a CONTRATADA da parte fixa se dará em parcelas mensais antecipadas que serão liberadas conforme previsto no Contrato de Gestão e em estrita conformidade com os valores especificados no Cronograma de Desembolso Anexo I – G deste Contrato de Gestão, e ao cumprimento das metas físicas.

O repasse da primeira parcela mensal da parte fixa será feito em até 30 (trinta) dias a contar da assinatura deste Contrato e Gestão.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A partir da segunda parcela mensal os repasses da parte fixa observarão o cronograma de desembolso.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 20º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 30 (trinta dias) dias após o término da vigência da parceria.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A prestação de contas mensal deverá ser disponibilizada no Sistema informatizado a ser disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou, ferramenta congênere, até o 20º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SES/AM e pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Sistema informatizado a ser disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou, ferramenta congênere, as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Contrato de Gestão, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

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

Alimentar, mensalmente, o Sistema informatizado a ser disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou, ferramenta congênere, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos contratos de gestão, tanto na parte assistencial como financeira.

Compõem as informações gerenciais que deverão ser alimentadas:

- Detalhamento de toda receita dos contratos, como repasses realizados, rendimentos de aplicação financeira e estornos;

- Detalhamento de todas as despesas dos contratos de gestão, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica;

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

- Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela CONTRATADA com terceiros durante todo o período de vigência deste Contrato de Gestão;

- Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos deste Contrato de Gestão;

- Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela CONTRATADA para execução do objeto contratado, tais como: nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões;

- Anexação de todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira, como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira etc. Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema;

- Resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados neste Contrato de Gestão, assim como dados de produção, referentes ao período que será avaliado.

Os dados enviados pela CONTRATADA deverão ser certificados pelo representante legal da entidade.

Além disso, a CONTRATADA será responsável por:

- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas;

- Possuir conta corrente única em instituição financeira oficial para as movimentações bancárias, conforme previsto no Decreto Estadual n° 42.086/2020.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SES/AM e da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, responsável pelo acompanhamento e avaliação deste Contrato de Gestão.

A proposta de orçamento e o programa de investimentos deverão ser aprovados pelo Conselho de Administração da CONTRATADA.

Caberá à CONTRATADA encaminhar cópia do seu balanço patrimonial anual e de seu demonstrativo de resultados financeiros à SES/AM até o dia 30 de abril do exercício subsequente.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Caberá a SES/AM providenciar a publicação do balanço e do relatório de execução deste Contrato de Gestão no Diário Oficial do Estado do Amazonas e na página eletrônica do Poder Público, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de seu recebimento.

DOS RECURSOS RECEBIDOS:

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Estado do Amazonas, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela CONTRATADA para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito deste Contrato de Gestão e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência deste Contrato de Gestão poderá ser transferido para a nova conta corrente do Contrato de Gestão, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

DA DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Os recursos orçamentários previsto no Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G deste Contrato de Gestão**) estão divididos em 02 (duas) partes, sendo uma parte fixa e outra variável:

PARTE 1 – Recursos vinculados à Parte Fixa (Apoio à Gestão da Organização e Recursos de Custeio)

PARTE 2 – Recursos vinculados à Parte Variável (Indicadores de Desempenho – Quantitativos e Qualitativos)

PARTE 1 – Recursos vinculados à Parte Fixa (Apoio à Gestão da Organização Social e Recursos de Custeio)

- **Recursos orçamentários referentes à Parte 1 – Apoio à Gestão da Organização Social:**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão da Organização Social contratada correspondem a 3% (três por cento) do valor destinado à parte fixa.

Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão da Organização Social contratada diretamente relacionadas ao objeto da parceria.

- **Recursos orçamentários referentes à Parte 1 – Recursos de Custeio:**

  Os recursos orçamentários referentes ao custeio correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada das unidades e serviços gerenciados pela Organização Social contratada.

PARTE 2 – Recursos vinculados à Parte Variável (Indicadores de Desempenho – Quantitativos e Qualitativos)

- **Recursos orçamentários referente à Parte 2 em função de resultados apresentados (parte variável)**

  Os recursos orçamentários referentes à Parte 2 – Parte Variável – correspondem a 5% (cinco por cento) calculados sobre o valor da Parte Fixa, conforme previsto no Cronograma de Desembolso (Anexo I – G deste Contrato de Gestão), não integrando, portanto, o valor da Parte Fixa.

  O CONTRATANTE solicitará à CONTRATADA a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação, definidos no Projeto Básico (Anexo II) do Edital.

  A CONTRATADA para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos neste Contrato de Gestão e Anexos.

DAS CONDIÇÕES PARA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

A primeira parcela mensal da parte fixa deste Contrato de Gestão, correspondente ao custeio do primeiro mês, conforme Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G)** deste Contrato de Gestão, será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, as demais parcelas mensais observarão as disposições do Projeto Básico (Anexo II) do Edital, do Plano de Trabalho (**Anexo I – F)** e deste Contrato de Gestão.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

ANEXO I-E - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – N° CP 02/2025 - SES-AM

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS DOS SERVIÇOS

1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

Este Contrato de Gestão tem como principal objetivo induzir a melhora do desempenho das unidades funcionais, através da atribuição de incentivos financeiros e da criação de instrumentos de monitorização, permitindo uma gestão rigorosa e equilibrada, consciente das necessidades das populações e, acima de tudo, visando a melhoria no acesso aos cuidados de saúde para se alcançar maiores ganhos em saúde.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com a CONTRATADA e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas. A SES/AM através da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes da SES/AM responsável pelas ações e serviços de saúde.

1.1. RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO

A SES/AM como entidade CONTRATANTE é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e à correção de possíveis desvios. Para tal, deve ser designada uma Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização que efetiva o processo de acompanhamento e avaliação.

1.2. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização realizará o seguimento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos para a CONTRATADA.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Compete à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização:

a) Questionar as despesas desvinculadas à realização de atividades para o alcance de metas estabelecidas neste Contrato de Gestão;

b) Acompanhar e controlar os aspectos econômicos e financeiros deste contrato de gestão, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população, solicitando parecer das respectivas áreas técnicas da SES/AM e dos órgãos do Governo Estadual, que deem à Comissão subsídios para essa análise, como laboratório, licenciamento para transporte pré-hospitalar, serviços de imagem, empresas de alimentação, limpeza e vigilância etc.

c) Avaliar trimestralmente as metas e os indicadores pactuados e registrar o funcionamento dos serviços prestados;

d) Realizar estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde;

e) Analisar e acompanhar as contas do mês avaliado;

f) Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias, estas sempre que solicitada pela SES/AM ou pela CONTRATADA;

g) Manter registro das reuniões realizadas, cuja ata deverá ser assinada pela totalidade dos membros presentes à reunião;

h) Analisar mensalmente a prestação de contas e emitir relatórios mensais de aprovação de contas;

i) Emitir relatórios trimestrais de análise e acompanhamento de cumprimento de metas quantitativas e qualitativas da parte variável.

Em complementação às regras estabelecidas no Edital, no Projeto Básico (Anexo II) do Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I – F) deste Contrato de Gestão, a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização elaborará e implantará Manual de Acompanhamento Econômico-Financeiro e Prestação de Contas, para normatização das rotinas relativas ao tema.

1.3. COMPOSIÇÃO

Os membros da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, titulares e suplentes, serão definidos e nomeados por Portaria da Secretaria de Estado de Saúde e publicados em Diário Oficial.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Sempre que necessário, outros profissionais técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

1.4. FUNÇÕES

A análise e o acompanhamento das contas deste Contrato de Gestão firmado com a CONTRATADA para gestão de unidades de saúde serão exercidos pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

A Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização será responsável por avaliar a execução deste Contrato de Gestão, com base nas metas contratualmente estipuladas, nos resultados efetivamente alcançados e no cumprimento dos respectivos prazos de execução, a partir da análise dos relatórios periódicos apresentados pela CONTRATADA, devendo lavrar o respectivo Relatório Técnico de Avaliação do Contrato de Gestão na periodicidade definida no edital e neste Contrato de Gestão.

Das reuniões realizadas entre a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização e os responsáveis das diferentes áreas da CONTRATADA, serão lavradas atas, as quais deverão ser assinadas por todos os presentes.

O relatório anual e os demais relatórios, elaborados pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, serão encaminhados à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, para conhecimento e encaminhamentos internos e externos pertinentes.

O Relatório Técnico de Avaliação do Contrato de Gestão deverá, minimamente, conter:

I - Descrição Sumária de todas as atividades e metas estabelecidas;

II - Análise de todas as atividades realizadas, do cumprimento das metas e dos resultados obtidos em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Plano de Trabalho (Anexo I – F) deste Contrato de Gestão;

III – Valores financeiros efetivamente transferidos pelo CONTRATANTE no respectivo período;

IV - Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas eventualmente adotadas em decorrência dessas auditorias.

V - Relatório de visita "*in loco*" aos serviços sob a gestão da CONTRATADA, eventualmente realizada pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização durante o período avaliado.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

VI – As recomendações que a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização entenda pertinentes para o aprimoramento da execução das atividades, dirigidas à CONTRATADA ou ao CONTRATANTE, conforme natureza das medidas propostas.

Quando exigir a gravidade dos fatos ou interesse público, havendo indícios fundamentados ou provas de malversação de bens e recursos de origem pública por parte da CONTRATADA, cabe ao Presidente da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, comunicar à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, como órgão CONTRATANTE, informando-lhe o que foi apurado, a fim de serem adotadas as medidas cabíveis.

2. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à CONTRATADA detalhar os seguintes aspectos:

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

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Plano Estadual de Saúde e Fundamentos da Atenção Especializada (Secretaria de Atenção Especializada em Saúde – Ministério da Saúde).

2.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apoiam a boa prática clínica são:

- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Orientações estabelecidas pela SES/AM:

- As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operabilidade dependerá do que se determine em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico como uma fonte de informação para ações de vigilância em saúde, gestão da agenda, consultas individuais;
- Uso de outros registros da atividade assistencial;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente da SES/AM e SAES/MS;
- Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes;
- Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, se procede, das urgências;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação da relação médico-paciente;
- Ética profissional.

2.3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação, sendo estas, sempre que a população ultrapasse um número recomendado pelas Ciências Estatísticas, de caráter amostral.

2.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS DE ATENÇÃO – REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais deve comportar uma continuidade em todo o processo, de modo que este seja reconhecido como tal pelo próprio usuário. Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela SES/AM.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos três níveis de atenção;
- Utilização dos instrumentos norteadores do processo regulatório disponibilizados pelo Complexo Regulador do Amazonas e protocolos clínicos baseados nas melhores evidências para a coordenação do cuidado;
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra referências estabelecidas;
- Acordo entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, da atenção primária até a atenção especializada e, de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível especializado ou a outras unidades da rede;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.

3. REPASSE DA PARTE VARIÁVEL - INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

Os indicadores de qualidade e de produção apresentados neste anexo tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde atrelada à maior oferta de acesso a serviços e procedimentos à população amazonense.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Programas de pagamento deste tipo – pagamento por desempenho – visam a melhoria da qualidade, reconhecendo a excelência ao mesmo tempo que promovem o aumento do acesso aos serviços de saúde.

O quadro de indicadores deverá ser apresentado à SES/AM e à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização através de relatórios emitidos diretamente do prontuário eletrônico, cujo *layout* do quadro síntese poderá ser solicitado pela SES/AM ou pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

Todos os indicadores devem ser gerados a partir do registro das informações no prontuário eletrônico. Por exemplo, para comprovar que uma pessoa está com calendário vacinal atualizado, não basta perguntar ao profissional se o calendário está atualizado, mas sim verificar a partir dos registros no prontuário eletrônico, de acordo com o calendário vacinal adotado pelo município.

O Prontuário Eletrônico do Paciente deve disponibilizar relatórios gerenciais para todos os profissionais, de forma que possam visualizar os seus indicadores e compará-los com indicadores de qualquer outro profissional. Esses indicadores do profissional deverão ser enviados de forma automatizada, por e-mail, pelo prontuário, para cada profissional de saúde ao final do mês. Somente deverá ser considerado implantado o prontuário quando houver o envio dos indicadores mensalmente por e-mail aos profissionais.

A qualquer momento a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização ou a SES/AM poderão solicitar a memória de cálculo que gerou os resultados dos indicadores, e realizar uma auditoria clínica para validar os resultados encontrados.

O PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO proposto visa organizar o Monitoramento e Avaliação da qualidade dos serviços prestados na(s) unidade(s). Este painel abrange o escopo assistencial da(s) unidade(s) e todos os domínios do processo de cuidado, abarcando estrutura, processos e resultados esperados para que o cuidado prestado à população seja de qualidade e atenda à missão e visão desta(s) unidade(s) e da SES/AM. O universo de indicadores aqui propostos deve ser utilizado tanto para o monitoramento deste Contrato de Gestão e repasses previstos de acordo com as metas atingidas, quanto para o monitoramento e avaliação pela gestão da SES/AM do serviço prestado por esta(s) unidade(s). Desta forma, este PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO permite a identificação de situações que mereçam pronta intervenção, de barreiras e limitações para o cuidado e de oportunidades de melhoria contínua da qualidade.

Este PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO foi criado utilizando como fontes de referência os seguintes documentos:

1. TOOLKIT FOR ANALYSIS AND USE OF ROUTINE HEALTH FACILITY DATA (Core health facility indicators), publicado em 2021 pela Organização Mundial da Saúde – disponível em https://cdn.who.int/media/docs/default-source/world-health-data-platform/rhis-

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

modules/facilityanalysisguidance-indicators-2021--01-21.pdf?sfvrsn=76b0be9b_5 . Este TOOLKIT (caixa de ferramentas) apresenta um conjunto de ferramentas propostas pela Organização Mundial da Saúde para a rotina de análise e uso de dados em unidades de saúde e sistemas de saúde, visando capacitar e otimizar a análise e o uso de dados coletados em unidades de saúde através de sistemas de informação de saúde rotineiros.

2. A revisão sistemática – **Hospital performance evaluation indicators: a scoping review** – sobre indicadores de performance hospitalar para hospitais gerais e para maternidades publicada em maio de 2024 no BMC Health Services Research com autoria de *Shirin Alsadat Hadian, Reza Rezayatmand, Nasrin Shaarbafchizadeh, Saeedeh Ketabi & Ahmad Reza Pourghaderi*.
3. A revisão sistemática – **Indicators for monitoring maternal and neonatal quality care: a systematic review** – publicada em 2019 no *BMC Pregnancy and Childbirth* pelos autores *Pedro J. Saturno-Hernández, Ismael Martínez-Nicolás, Estephania Moreno-Zegbe, María Fernández-Elorriaga & Ofelia Poblano-Verástegui*.
4. O conjunto de 14 indicadores propostos pela iniciativa QUALISS – Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar – iniciativa liderada pelo Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre e conduzida em parceria com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Governo Federal através do programa PROADI-SUS. Abrangendo três domínios distintos (efetividade, eficiência e segurança) este conjunto de indicadores é o que se tem no Brasil de mais atualizado em matéria de monitoramento e avaliação do desempenho e qualidade assistencial dos prestadores de serviços hospitalares. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/monitoramento-da-qualidade-hospitalar.
5. Indicadores de desempenho hospitalar da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP). Disponível em https://www.anahp.com.br/pdf/indicadores-set22.pdf .

A cada trimestre será realizada por parte da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização a avaliação e pontuação dos indicadores e metas quantitativos e qualitativos apresentados abaixo que condicionam o valor de repasse da parte variável de até 5% (cinco por cento) calculado sobre a parte fixa prevista no cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

A **Parte Variável** tem como objetivo induzir boas práticas na gestão e assistência realizadas pela CONTRATADA e alinhá-las às prioridades definidas pela SES/AM. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto deste Contrato de Gestão.

A Organização Social a ser contratada para fazer jus aos recursos orçamentários da Parte Variável, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 5% (cinco por cento) calculado sobre a parte fixa conforme previsto no cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão), deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SES/AM. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

para o respectivo período, conforme detalhado abaixo, e para tal a Organização Social a ser contratada deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à SES/AM para validação.

Caberá a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização aprovar o Plano de Aplicação da "Parte Variável", garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão. O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores abaixo:

Sistematicamente, os indicadores que compõem a Parte Variável estão divididos em INDICADORES QUANTITATIVOS e INDICADORES QUALITATIVOS, seguindo a regra de 50% (cinquenta por cento) do valor de repasse da parte variável estar vinculado às METAS DE PRODUÇÃO através dos indicadores quantitativos e, da mesma forma, os 50% (cinquenta por cento) complementares do valor do repasse da parte variável deverá estar atrelado às METAS DE QUALIDADE do serviço prestado através dos indicadores qualitativos.

A seguir são apresentados os indicadores, fórmulas de cálculo, metas e esquema de pontuação da parte variável, primeiramente das metas de produção, em seguida das metas de qualidade do serviço.

3.1 METAS QUANTITATIVAS – REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

Metas quantitativas – metas de produção – compõem metade (50%) da Parte Variável e serão avaliados de acordo com a quantidade de procedimentos realizados nas unidades. As metas quantitativas estão divididas em dois grandes grupos de eventos, são eles:

1. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO**;
2. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**.

A produção esperada para o **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** deve estar de acordo com as metas descritas abaixo:

Metas para Assistência Hospitalar (internações hospitalares) HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO

Estas metas compreendem somente número de internações e saídas ao longo dos meses nas especialidades médicas na unidade, conforme descrito nas tabelas a seguir:

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro João Lúcio Pereira Machado					
Leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Leitos Cirúrgicos					
Cirurgia geral	42	85	3,6	302	3.620
Neurocirurgia	66	85	10	171	2.048
Ortopedia	23	85	5	119	1.427
Total Internações Cirúrgicas: 5.241					
Leitos Clínicos					
Clínicos	87	85	5	450	5.398

Metas para Assistência Hospitalar (internações hospitalares) PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE.

Estas metas compreendem somente número de internações e saídas ao longo dos meses nas especialidades médicas na unidade, conforme descrito nas tabelas a seguir:

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste					
Tipo de leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**
Leitos Cirúrgicos					
Clínica cirúrgica e ortopedia	25	85	7	91	1.092
Leitos Clínicos					
Clínica Pediátrica	45	85	3	382	4.584

Os valores foram baseados nas métricas de tempo médio de permanência correntes nas unidades do estado do Amazonas.

A CONTRATADA deverá garantir em exercício no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido no Projeto Básico (Anexo II do Edital) e nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente às demandas assistenciais.

O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, deverá ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde deverá manter os prontuários, boletins de atendimento e outros documentos mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

Cada uma dessas áreas será avaliada individualmente e compreenderá uma parte do valor estabelecido dentro dos 5% (cinco por cento) programados para a Parte Variável, sendo a porção relativa à produção hospitalar responsável por metade, 50% (cinquenta por cento), do valor desta Parte Variável. A divisão do valor da Parte Variável referente às Metas de Produção acontecerá da seguinte maneira:

- **Assistência Hospitalar (internação) do HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO: 65% (sessenta e cinco por cento) da Parte Variável (1,625 % sobre valor da parte fixa).**
- Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE.: 35% (trinta e cinco por cento) da parte variável (0,875% sobre valor da parte fixa).**

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela a seguir.

Os indicadores e metas quantitativas da parte variável serão avaliados trimestralmente. Cada indicador possui uma pontuação específica para cada indicador, conforme indicado abaixo. Portanto, a CONTRATADA fará jus ao recebimento do recurso correspondente a 2,5% (dois vírgula cinco por cento) sobre valor da parte fixa do cronograma de desembolso (**Anexo I – G deste Contrato de Gestão**) se atingir 100% (cem por cento) dos indicadores abaixo.

Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (saídas) o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO **65% (sessenta e cinco por cento) da Parte Variável (1,625 % sobre valor da parte fixa)**	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Assistência Hospitalar (internações hospitalares) PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE: **35% (trinta e cinco por cento) da parte variável (0,875% sobre valor da parte fixa).**	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade

3.2 METAS QUALITATIVAS– REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

Metas QUALITATIVAS compõem metade, 50% (cinquenta por cento), da Parte Variável e serão avaliados de acordo com o alcance das metas estabelecidas pelos indicadores de qualidade listados abaixo.

A tabela seguinte descreve os indicadores, fórmula de cálculo, metas a serem atingidas e a pontuação específica, caso a meta seja atingida, referente ao somatório final para o cálculo do repasse da parte variável das Metas Qualitativas.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Indicadores componentes da Parte Variável

Domínio	Nome do indicador	População alvo	Fórmula de cálculo	Meta	Fonte do dado	Pontuação
Gestão da informação	**Qualidade do registro da produção hospitalar**	pacientes internados na instituição	Total de AIH, APAC e BPA apresentadas no período)* 100% / Total de internações ocorridas no período. ** [AIH, APAC e BPA devem ser apresentadas até o mês subsequente à ocorrência].	100%	SIH	1
Gestão da informação	**Taxa de Glosa de AIH**	pacientes internados na instituição	(Número total de AIHs GLOSADAS no mês) *100 / (Número total de AIHs APRESENTADAS no mês)	< 2%	SIH	1
Gestão da informação	**Taxa de Glosa de procedimentos**	pacientes internados na instituição	(Número total de procedimentos GLOSADOS no mês) *100 / (Número total de procedimentos APRESENTADOS no mês)	< 2%	SIH	1
Gestão da informação	**Qualidade do registro do Prontuário Eletrônico do Paciente**	profissionais de saúde	(Número de registros de prontuário amostrados que atendem ao protocolo institucional da qualidade da informação de pacientes da SES-AM) * 100 / (Número de registros de prontuário amostrados)	> 90%	PEP	2
Efetividade do cuidado	**Proporção de reinternações CLÍNICAS em até 30 dias da saída hospitalar**	Pacientes que internaram na instituição POR MOTIVOS CLÍNICOS.	(total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas clínicas que constam no denominador) * 100 / (total de saídas clínicas no mês anterior ao mês de competência)	≤ 20%	SIH e PEP	2
Efetividade do cuidado	**Proporção de reinternações CIRÚRGICAS em até 30 dias da saída hospitalar**	Pacientes que internaram na instituição POR MOTIVOS CIRÚRGICOS	(total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas cirúrgicas que constam no denominador) * 100 / (total de saídas cirúrgicas no mês anterior ao mês de competência)	≤ 20%	SIH e PEP	2
Efetividade do		Pacientes internados em	(total de PCRs em pacientes internados	Primeiro ano de contrato: < 1%;	PEP	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

cuidado	**Taxa de parada cardiorrespiratória em unidade de internação**	unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação.	em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação.) * 1000 / (total de pacientes – dia internados em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação)	Segundo ano de contrato: < 0,8% Terceiro ano de contrato: < 0,5% Quarto ano de contrato: <0,3% Quinto ano de contrato: <0,1%		1
Efetividade do cuidado	**Taxa de mortalidade institucional**	Todos os pacientes admitidos no hospital.	(total de óbitos de pacientes internados) * 100/ (total de saídas)	<3%	SIH e PEP	2
Efetividade do cuidado	**Taxa de mortalidade padronizada em UTI**	Pacientes admitidos em UTI	Estimativa da Taxa de Mortalidade Padronizada em UTI de acordo com Simplified Acute Physiology Score (SAPS-3)	< 1%	PEP	1
Gestão da clínica	**Taxa de Ocupação de Leitos**	todos os pacientes internados	(Número de pacientes-dia por clínica) * 100 / (Número de leitos-dia por clínica)	leitos gerais > 85 leitos UTI > 95	SIH e PEP	2
Gestão da clínica	**Tempo médio de internação**	Pacientes internados no hospital.	(total de pacientes – dia no período) / (total de saídas no período)	leitos clínicos - 5 dias; leitos ortopédico - 5 dias; leitos neurocirurgia - 10 dias leitos; leitos cirurgia geral - 3,6 dias; leitos pediátricos clínico - 3 dias; leitos pediátricos cirúrgicos - 7 dias; leito UTI adulto - 10 dias; UTI pediátrico - 10 dias.	SIH e PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Tempo médio de permanência na emergência**	Pacientes atendidos na emergência.	(total de tempo da entrada dos pacientes na emergência a partir da recepção até o término dos atendimentos na urgência) / (total de pacientes que buscaram atendimento na unidade)	≤ 8 horas	PEP	2
Gestão da clínica	**Acolhimento na emergência com Classificação de Risco pelo Protocolo Manchester**	Pacientes atendidos na emergência	(Total de atendimentos classificados/ Total de atendimentos realizados) x 100	100%	PEP	1
Gestão da clínica	**Tempo médio de espera na emergência para primeiro atendimento**	Pacientes classificados na emergência como nível 2 e nível 3.	(total de tempo de espera para o primeiro atendimento a partir da classificação) / (total de pacientes classificados na emergência)	Nível 2: ≤ 10 minutos. Nível 3: ≤ 60 minutos.	PEP	1
Gestão da clínica	**Tempo para realização de exames de apoio diagnóstico - Ressonância magnética; endoscopias; cintilografias; cateterismo.**	Pacientes internados na unidade	(Total de pacientes que realizaram exames de apoio diagnóstico em menos de 24 horas desde a solicitação) * 100 / (Total de pacientes que tiveram exame de apoio diagnóstico solicitado)	> 90%	PEP	2
Gestão da clínica	**Taxa de pacientes com Tempo Porta-Agulha oportuno para administração de tromboembolíticos em pacientes com infarto agudo do miocárdio com**	pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST admitidos na urgência	(Total de pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST com indicação e que receberam tromboembolíticos em até 30 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (Total de	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	supradesnivelamento de ST.		pacientes com indicação de tromboembolíticos no Infarto agudo do miocárdio)			
Gestão da clínica	**Taxa de paciente com Tempo portatomografia <25 minutos**	Pacientes com quadro clínico de AVC agudo	(total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas) e que realizaram tomografia computadorizada em até 25 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas))	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Taxa de pacientes com Tempo portaagulha <60 minutos com quadro clínico de AVC agudo.**	Pacientes com quadro clínico de AVC agudo, com imagem tomográfica sem indício de sangramento, sem contraindicação para trombólise.	(total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas), com imagem tomográfica não sugestiva de lesão hemorrágica e que receberam tromboembolíticos em até 60 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas), com imagem tomográfica não sugestiva de lesão hemorrágica)	> 90%	PEP	2
Gestão da clínica	**Tempo de espera para realização de procedimento cirúrgico**	Pacientes acolhidos na urgência com indicação cirúrgica	tempo decorrido entre a indicação de realização da intervenção cirúrgica na emergência e o início da cirurgia / número de pacientes com indicação de intervenção cirúrgica atendidos no	< 48 horas	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

			período.			
Gestão da clínica	**Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas**	Pacientes cirúrgicos	(Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas suspensas) * 100 / (Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas)	< 5%	PEP	2
Segurança do paciente	**Densidade de pneumonia associada a ventilação mecânica**	Pacientes submetidos a ventilação mecânica	N. pacientes com pneumonia associada a VM/MV dia x 1.000	< 10	PEP	2
Segurança do paciente	**Taxa de infecção de sítio cirúrgico**	Pacientes submetidos a cirurgias limpas.	(total de casos de ISC que ocorreram em até 30 dias de cirurgias limpas que constam no denominador) * 100 / (total de cirurgias limpas no mês anterior ao mês de competência)	< 2,7%	PEP	2
Segurança do paciente	**Densidade de Incidência de Infecção de Corrente Sanguínea (ICS) Associada à Cateter Venoso Central (CVC)**	Pacientes internados na instituição que fizeram uso de cateter venoso central.	(total de ICS em pacientes com CVC) * 1.000 / (total de pacientes com CVC – dia)	≤ 1 para cada 1.000 pacientes CVC-dia.	PEP	1
Segurança do paciente	**Incidência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora**	Pacientes internados que fazem uso de cateter vesical de demora.	(total de ITUs em pacientes com CVD) * 1000 / (total de pacientes com CVD – dia)	≤ 2,7 para cada 1.000 pacientes CVD-dia.	PEP	1
Segurança do paciente	**Incidência de quedas com dano**	Pacientes internados na instituição.	(total de quedas com dano em pacientes) * 1000 / (total de pacientes – dia)	≤ 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia	PEP	1

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Segurança do paciente	**Identificação e Gestão de Eventos sentinelas**	Pacientes internados na instituição de saúde. Trata-se da ocorrência inesperada envolvendo a morte ou perda grave e permanente de função, não relacionada ao curso natural da doença do paciente ou condição subjacente.	(total de eventos sentinela no período) * 1000 / (total de pacientes − dia)	100%	PEP	1
Adequação a protocolo	**Taxa de início de antibiótico intravenoso profilático em cirurgias limpas**	Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos limpos.	(total de cirurgias limpas com PA pré-cirúrgica em até 60m da incisão) * 100 / (total de cirurgias limpas)	> 90%	PEP	1
Adequação a protocolo	**Taxa de profilaxia de tromboembolismo venoso**	Pacientes admitidos no hospital que possuem risco trombótico não baixo.	(total de pacientes com risco trombótico não baixo que receberam profilaxia TEV) * 100 / (total de pacientes com risco trombótico não baixo internados na instituição)	100%	PEP	1

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Articulação com a Rede	**Qualidade da alta hospitalar**	Todos os pacientes recebendo alta hospitalar	(Total de cartas de referência consideradas adequadas de acordo com o padrão estabelecido) * 100 / (total de altas hospitalares)	> 90% das cartas de referência aos cuidados primários devem conter informações abrangentes sobre (1) o paciente, (2) sua lista de problemas e CIDs, (3) histórico sobre o problemas manejados durante a internação, (4) medicamentos usados durante a internação, (5) novos diagnósticos feitos durante a internação, (6) recomendações de seguimento do manejo na APS, (7) prescrição de uso imediato e contínuo pós-alta, (8) recomendação de retorno em ambulatório de especialidade e aprazamento, (9) orientações de segurança do paciente, sintomas a serem observados e serviços de saúde a serem acessados em caso de aparecimento de sinal de alerta.	PEP	2
Articulação com a Rede	**Atualização do mapa de leitos no SISREG**	Realizar a atualização diária e oportuna	Relatório matutino e vespertino de disponibilidade de leitos junto ao Núcleo Interno de Regulação	Produção e envio de dois relatórios com o mapa de leitos disponíveis, bloqueados e ocupados à Central de Regulação	SISREG, SIH e PEP	1

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Obtenção de Acreditação Hospitalar**	Organização Social	A contratada deverá buscar a certificação ONA ao longo da vigência do contrato. Para tanto, deverá cumprir com os seguintes critérios: Depois de cumprir o primeiro ano de contrato deverá se candidatar à acreditação nível 1 até o 18º mês do contrato. Deverá alcançar esta acreditação até a metade do terceiro ano de contrato (30º mês do contrato). Além disso, deverá manter esta certificação até o final dos cinco anos de contrato. Durante o quarto ano do contrato - entre 36 e 48 meses - deverá se candidatar para a acreditação ONA 2 (acreditado pleno) e deverá obter esta certificação antes dos últimos seis meses do fim do contrato - antes de 54 meses.	Indicador a ser mensurado a partir do 3° ano de contrato. Ao final do 2° ano de contrato deve se candidatar para acreditação de serviços hospitalares ONA 1. No 3° ano do contrato deve conseguir acreditação (ONA 1); No 4º ano do contrato e se candidatar para acreditação plena (ONA 2). No 5º deve conseguir acreditação (ONA 2).	Comprovantes da certificação	2

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Atividades das Comissões e Núcleos obrigatórios**	Organização Social	Todos os núcleos e comissões devem ter documentação atualizada constando nomes e funções de todos os seus membros, bem como registro das atas de reuniões e seus relatórios periódicos documentando as atividades planejadas e atividades realizadas.	Garantir a instauração e o funcionamento regular conforme legislação vigente (Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015) das Comissões e Núcleos listados.: Ética Médica e de Enfermagem; Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Núcleo de Ensino e Pesquisa; Núcleo de Educação Permanente; Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Revisão de Prontuários, Documentação Médica e Estatística; Comissão de Revisão de Óbitos; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; Núcleo Hospitalar de Epidemiologia.	1º. Trimestre – Implantação das comissões; 2º trimestre em diante - relatórios de cada comissão contendo planejamento de ações, implementação, metas estabelecidas e resultados alcançados.	1

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Devolutiva da Ouvidoria**	Organização Social	(Total de respostas dadas aos usuários no prazo/Total de manifestações ocorridos no mês) x 100	90% das ouvidorias devem ter seu processo de apuração iniciado em ser respondidas em 5 dias úteis (casos de denúncia), e 10 dias úteis em casos de reclamações.	Documentação da ouvidoria do hospital	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos, para fins de acompanhamento.

- No primeiro ano de gestão, para fins de repasse da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do 2° (segundo) trimestre de vigência, conforme demonstrado no cronograma de desembolso.

- A qualquer momento a SES-AM poderá solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

Metodologia de Repasse das Metas Qualitativas da Parte Variável:

Os indicadores e metas qualitativas da parte variável serão avaliados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta). Cada indicador possui uma pontuação específica para cada indicador, conforme indicado acima. Portanto, a CONTRATADA fará jus ao recebimento do recurso correspondente a 2,5% (dois vírgula cinco por cento) sobre valor da parte fixa do Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G)** deste Contrato de Gestão se atingir os 50 (cinquenta) pontos totais atinentes aos indicadores.
Caso a CONTRATADA atingir de 25 a 29 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 1% (um por cento) sobre valor da parte fixa do Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G)** deste Contrato de Gestão.

Caso a CONTRATADA atingir de 30 a 39 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 1,5% (um vírgula cinco por cento) sobre valor da parte fixa do Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G)** deste Contrato de Gestão.

Caso a CONTRATADA atingir de 40 a 49 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 2% (dois por cento) sobre valor da parte fixa do Cronograma de Desembolso (**Anexo I – G)** deste Contrato de Gestão.

Caso a CONTRATADA não atinja o mínimo de 25 pontos, não fará jus ao repasse referente às Metas Qualitativas da Parte Variável e estará sujeita às sanções previstas neste Contrato de Gestão.

4. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Organização Social a ser contratada deverá manter atualizados os sistemas de informação adotados pela SES/AM, bem como gerar os arquivos ou informações em *webservice* para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a SES/AM solicitar, garantindo a interoperabilidade de dados;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Todos os ambientes das unidades de saúde sob gestão da Organização Social a ser contratada devem ter todos os postos de trabalho com acesso aos sistemas informatizados, com conectividade e Prontuário Eletrônico em funcionamento;

A Organização Social a ser contratada deve garantir conectividade, servidor de dados (datacenter) central, manutenção, customização do sistema e treinamento continuado dos profissionais, podendo exigir da empresa prestadora de serviços de prontuário eletrônico essas garantias;

A Organização Social a ser contratada deve oferecer suporte de Tecnologia em Informação às unidades. A resposta aos chamados de suporte deve ser atendida em até 24 horas;

A Organização Social a ser contratada deve oferecer acesso à SES/AM e à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão aos sistemas informatizados utilizados por ela;

O banco de dados de todos os pacientes é de propriedade do Estado do Amazonas, devendo ser fornecido um *backup* (cópia) dos dados a qualquer momento, bem como a utilização de padrões internacionais que permitam a migração dos dados em caso de substituição da Organização Social contratada ou da empresa de prontuário eletrônico por ela contratada;

A Organização Social a ser contratada ou a empresa de prontuário eletrônico por ela contratada, deve disponibilizar um portal *web* para gerar relatórios gerenciais bem como possibilitar acesso aos dados clínicos para auditoria clínica a nível local;

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, em consonância com os regramentos internacionais mais atuais a respeito da proteção de dados, regula o tratamento de dados pessoais dos cidadãos, inclusive nos meios digitais, visando proteger seus direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural (pessoa física). Sua aplicação se estende a qualquer pessoa, natural ou jurídica, de direito público ou privado, que realize o tratamento de dados pessoais, *online* e/ou *offline*.

Todos os dados deverão ser arquivados em banco de dados, com confidencialidade, segurança, integridade e acessibilidade, conforme recomendações internacionais do HIPA (*Health Insurance Portability and Accountability Act*) e do Conselho Federal de Medicina. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), os exames, que incluem imagens e laudos, fazem parte do prontuário médico do paciente. O prontuário médico deve ser mantido na instituição por, no mínimo, 20 (vinte) anos, conforme diz a Resolução CFM nº. 1.821/2007.

Dessa forma, a Organização Social a ser contratada deve manter registro de todos os procedimentos e exames realizados nesta unidade, na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados quanto ao crédito dos procedimentos. Todo o banco de dados produzido a

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

partir da prestação de serviços ao Estado do Amazonas pela Organização Social a ser contratada e a empresa contratada por ela para este fim é de posse da Secretaria de Estado de Saúde, não tendo a Organização Social contratada direito sobre a utilização dos dados para fim diverso ao descrito neste Projeto Básico.

A Organização Social a ser contratada deverá apresentar proposta de transformação digital do arquivo físico existentes das unidades e armazenamento na forma digital no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de assinatura do contrato de gestão.

A Organização Social a ser contratada deve garantir o funcionamento do prontuário eletrônico nas unidades durante todo o horário de funcionamento. Para tanto, deve-se garantir medidas que possibilitem manter o prontuário em pleno funcionamento, como redundância de conectividade e servidores locais;

Todos os impressos oficiais do Estado do Amazonas padronizados pela SES/AM devem ser preenchidos e impressos a partir do prontuário eletrônico;

Alguns requisitos mínimos para os prontuários eletrônicos devem ser garantidos no momento da contratação do serviço pela Organização Social a ser contratada:

- O registro clínico deve ser organizado no método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);
- Deve ter uma lista de problemas ativos e inativos;
- Deve-se utilizar como padrão para classificação de doenças a codificação do CID (Classificação Internacional de Doenças);
- Deve permitir a impressão de formulários como: Receituário, Receituário Especial, Atestados, Declaração de Comparecimento, Requisição de Exames (incluindo de Alto Custo - APAC), e Encaminhamento de Usuários (Guia de Referência e Contrarreferência). Esses formulários são padronizados pela SES/AM;
- Permitir às equipes gerar minimamente as seguintes listas nominais: lista nominal geral de todos os pacientes da unidade/segmento/procedimento; lista nominal de consultas, lista nominal de exames, lista nominal de procedimentos cirúrgicos, lista nominal de produção por profissional médico;
- Gerar um relatório por subespecialidade dos indicadores do Pagamento por Desempenho, que são anualmente padronizados pela SES/AM;
- Deve permitir o registro dos exames laboratoriais incluindo exames de imagem e digitalização de alguns exames como ultrassonografia e tomografia, através da interoperabilidade com

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

outros sistemas como aparelhos de processamento de laboratório, aparelho de radiologia digital, dentre outros;

- Permitir gerar mensalmente para cada profissional um e-mail com o resultado desses indicadores;

- Deve permitir controle de estoque de todos os insumos na unidade, incluindo os itens dispensados na farmácia.

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

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000.

Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. Os profissionais de saúde vinculados aos estabelecimentos objeto deste Projeto Básico deverão preencher e assinar o formulário correspondente.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou do Estado do Amazonas, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto à correta atualização do SCNES;

Todo estabelecimento de saúde da Esfera de Administração Pública do nível secundário no Estado do Amazonas deve estar devidamente cadastrado e com o seu cadastro atualizado no SCNES;

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde a ser contratada o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão.

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

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

Será utilizada a base de dados do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, disponível no endereço eletrônico https://cremam.org.br/ para a avaliação da compatibilidade entre o nome do profissional médico informado e o número de seu registro, que deve estar ativo no Conselho.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Cada estabelecimento deve ter um número único de cadastro e fica vedado o mesmo estabelecimento apresentar mais de um cadastro CNES para a mesma unidade de mesmo nível de complexidade.

4.2. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

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

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/2003 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, através do aplicativo DePara executado no nível central pela a SES/AM;

- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser realizada pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação - DERAC da SES/AM, até o 5º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;

- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

O Prontuário Eletrônico deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (*layout*) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Estado do Amazonas.

4.3. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS

A finalidade do AIH (Sistema SIHSUS) é a de transcrever todos os atendimentos que provenientes de internações hospitalares que foram FINANCIADAS PELO SUS, e após o processamento, gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. Além disso, o nível Federal recebe mensalmente uma base de dados de todas as internações autorizadas (aprovadas ou não para pagamento) para que possam ser repassados às Secretarias de Saúde os valores de Produção de Média e Alta complexidade além dos valores de CNRAC, FAEC e de Hospitais Universitários – em suas variadas formas de contrato de gestão.

O Prontuário Eletrônico adotado pela contratada deverá gerar informações através de arquivo com estrutura de dados compatível com o Sistema oficial do DATASUS, de forma a alimentar este sistema com as informações referentes às internações hospitalares e procedimentos realizados, permitindo a importação e consolidação dos dados no Estado do Amazonas.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

4.4. Sistema de Regulação

A Organização Social a ser contratada deverá adotar o sistema de regulação disponibilizado pela SES/AM através do Complexo Regulador do Estado do Amazonas, indo da rede de atenção primária à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. É um sistema *on-line*, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet.

4.5. Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SES/AM deverão ser utilizados e preenchidos pela Organização Social de Saúde a ser contratada.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

ANEXO I-F - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – N° CP 02/2025 - SES-AM

PLANO DE TRABALHO

[O PLANO DE TRABALHO VENCEDOR DEVERÁ SER INSERIDO NO ATO DA ASSINATURA DO CONTRATO DE GESTÃO]

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

ANEXO I-G - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – N° CP 02/2025 - SES-AM

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

[O CRONOGRAMA DO PLANO DE TRABALHO DEVERÁ SER INSERIDO NO ATO DA ASSINATURA DO CONTRATO DE GESTÃO]

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

ANEXO II – DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 02/2025 SES-AM

PROJETO BÁSICO

Projeto Básico e Anexos Técnicos, para o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE do COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, por meio de Contrato de Gestão com Organização Social qualificada no âmbito deste Estado, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE do Amazonas.

Proponente: Secretaria de Estado de Saúde.

PROJETO BÁSICO

Anexo Técnico A – Acompanhamento do Contrato, Avaliação e Metas

Anexo Técnico B – Cronograma de Desembolso

Anexo Técnico C – Normas para custeio das despesas administrativas

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

CONTEXTO

Dentre os principais empecilhos para o alcance da universalidade no Sistema Único de Saúde (SUS) despontam as desigualdades socioeconômicas e de saúde vigentes no país, em particular na região Norte.

Desigualdades sanitárias são exemplificadas, no Norte, pelo restrito número de médicos atuando no SUS, acessibilidade dificultosa em detrimento às particularidades geográficas da região, baixo acesso dos usuários aos diferentes níveis de complexidade, unidades hospitalares com baixa densidade tecnológica, escassez de especialistas, serviços de média e alta complexidade concentrado na capital, em prejuízo da população que vive em áreas remotas, entre outros.

O município de Manaus é um município brasileiro, capital do estado do Amazonas e principal centro financeiro, corporativo e mercantil da Região Norte do Brasil. É a cidade mais populosa do Amazonas, da Região Norte e de toda a Amazônia Brasileira, com mais de 2 milhões de habitantes em 2022. Possui área total de 11.401,092 km², densidade demográfica de 158,06 hab./km².

Apesar de ser a cidade mais populosa da região norte do Brasil e da Amazônia Brasileira, esta capital e o estado ainda sofrem uma transição epidemiológica incompleta, com aumento de mortes decorrentes de doenças crônico-degenerativas, ao mesmo tempo em que ainda sofre com mortes decorrentes de doenças infecto-parasitárias e mortes violentas.

Apesar do aumento da carga de mortes decorrente da pandemia de COVID-19 entre os anos de 2020 e 2022, o padrão de distribuição de mortes pelos cinco grandes grupos de causas alterou muito pouco entre 2010 e 2024, sendo doenças cardiovasculares responsáveis por 20% das mortes, seguido de 15% causadas por neoplasias. 12% e 15% das mortes ainda são causadas

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

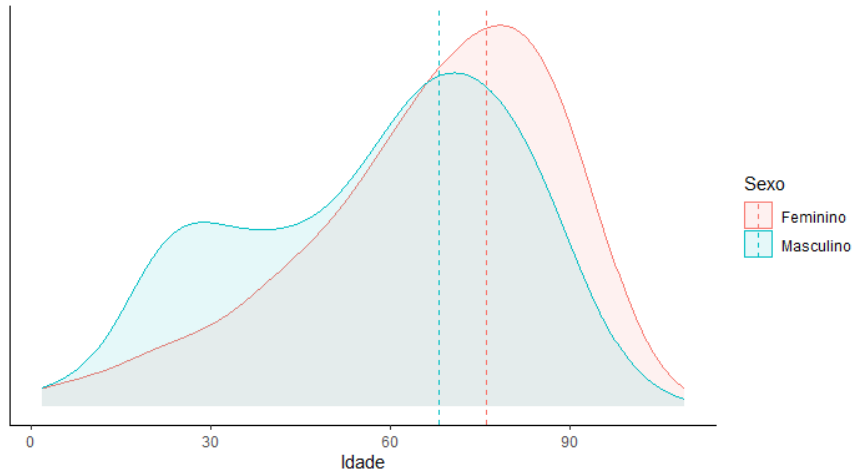
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

por causas externas e doenças infectocontagiosas, respectivamente – valores acima do observado em outras regiões do Brasil. Outras causas e causas indefinidas são responsáveis pelos 38% restantes.

Série histórica de óbitos no estado do Amazonas por causas agrupadas, DATASUS, 2010 a 2022.

Entre jovens e adolescentes (10 a 24 anos), o estado do Amazonas possui uma taxa de mortalidade de 96 mortes por 100.000 habitantes, valor próximo à média nacional atual. Esta cifra está principalmente ligada a mortes entre jovens do sexo masculino.

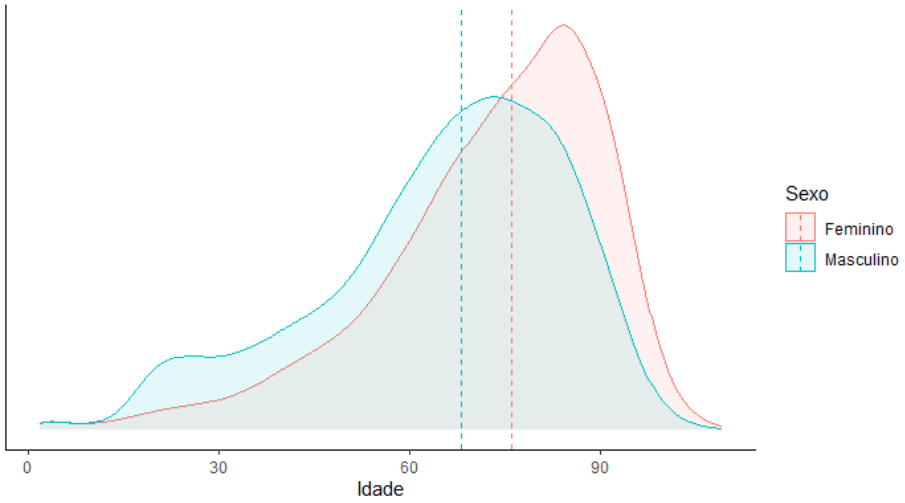
Distribuição de Mortes em indivíduos acima de 2 anos de idade, estratificado por sexo somente para o Estado do Amazonas entre 2022 e 2024.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Distribuição de Mortes em indivíduos acima de 2 anos de idade, estratificado por sexo (exceto Amazonas) entre 2022 e 2024.



A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas – SES/AM tem sob sua administração direta 57 estabelecimentos assistenciais de saúde na capital. A rede assistencial própria do estado está composta de: Centro de Atenção Integral à Criança (CAIC), Centro de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI), Centro de Atenção psicossocial (CAPS), Serviço de Pronto Atendimento (SPA), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital e Pronto-Socorro da Criança (HPSC), Hospital e Pronto-Socorro Adulto (HPSA), Policlínicas, Maternidades, Hospitais, Fundações de Saúde, além de oito Residências Terapêuticas, vinculadas ao CAPS Dr. Silvério Tundis, são residências constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves. A Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas conta com as seguintes unidades de apoio: Secretaria de Estado de Saúde (Sede), Complexo Regulador do Amazonas, Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA) e Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN).

Manaus possui uma malha assistencial diversificada e complexa. Na capital, sob governança da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas conta com uma Rede de Urgência e Emergência constituída por 15 Serviços de Pronto-Atendimento (SPA), três Prontos-socorros Adulto, três Prontos-socorros infantis, sete Maternidades, seis Hospitais e Fundações, duas Unidades de Pronto-Atendimento (UPA), sendo uma gerenciada pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH através de uma Parceria Pública Privada (PPP), que também administra o Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, sendo denominado como o Complexo Hospitalar da Zona Norte.

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) é uma das redes temáticas mais complexas que atende a diferentes condições (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, em saúde mental etc.), é composta também por diferentes pontos de atenção, de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Desse modo, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica, sendo fundamental que o acolhimento com classificação de risco, a qualificação profissional, a informação e a regulação de acesso, que são diretrizes fundamentais para a habilitação das portas de entrada da RUE hajam de forma transversal a todos os componentes, tendo como objetivo principal o reordenamento da atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada pela atenção básica.

Na organização desta rede e melhoria na qualidade da assistência não é necessário apenas a ampliação de serviços, é importante que ele seja implantado de forma qualificada e resolutiva, atrelado ao desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, de diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, ou seja, que esteja integrado às diversas redes e aos diversos pontos de atenção.

No Amazonas a RUE começou a ser organizada a partir de 2012 com a elaboração do Plano Estadual de Redes de Urgência, como rede prioritária e encaminhado ao Ministério da Saúde, somado ao plano de regionalização para a construção de uma Rede de Urgência e Emergência organizada e articulada, contemplando o estabelecido como direito constitucional à saúde, na perspectiva de prestação de serviço de urgência e emergência, regionalizado, hierarquizado e humanizado.

A RUE está inserida no organograma da Secretaria Executiva de Atenção Especializada, assim como dentro da Gerência de Urgência e Emergência, subordinada à Secretaria Executiva de Assistência. A RUE é operacionalizada pela Gerência de Urgência e Emergência (GUE) no contexto dos serviços de saúde, no âmbito dos hospitais, prontos-socorros e serviços de pronto-atendimento. Está estruturada de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências e a nível estadual está inserida no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Assim também, a Rede de Atenção Materno-Infantil (RAMI), revogada pela Portaria GM/MS Nº 13, de 13 de janeiro de 2023, visa assegurar às mulheres, o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada na gravidez, parto e puerpério; e assegurar às crianças o direito ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. A RAMI inserida no organograma da Secretaria Executiva de Atenção Especializada, assim como na Gerência de Maternidades, subordinada à Secretaria Executiva de Assistência. É operacionalizada pela Gerência de Maternidades (GMA) no âmbito das cinco maternidades de risco habitual e três maternidades de alto risco, sendo uma de baixo risco sob governança da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. O Estado conta ainda com duas maternidades de risco habitual no interior.

E considerando a necessidade iminente de complementar a oferta de serviços assistenciais de alta e média complexidade, constatada pela existência de demanda reprimida no acesso à assistência hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidades, sinaliza a necessidade de ampliação de novos serviços com oferta de leitos e assistência, principalmente nas demandas perinatais com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários do SUS.

Conforme disposto no Plano Estadual de Saúde do Amazonas- (PES)-2020-2023, os Objetivos do governo do Estado do Amazonas são:

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

> "Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: **Rede de Urgência e Emergência, Linha de Cuidado Saúde da Mulher**, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas; Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da Atenção Especializada em tempo adequado, com equidade e integralidade, considerando o atendimento das necessidades de saúde, aprimorando: a Política de Atenção Especializada, integrando os Programas de Telessaúde, Amazonas Presente, Serviço de Atenção Domiciliar e Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e as Ações das Fundações de Saúde assistenciais vinculadas a SUSAM, bem como o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como reordenadora da atenção à saúde no estado do Amazonas; Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promovendo o uso racional de medicamentos e qualificando-a no âmbito do SUS."

É nesse sentido que para atender às características diversificadas e a complexidade da rede de atenção à saúde do Amazonas, faz-se necessário o emprego de um modelo de gestão inovador, eficaz, moderno, flexível, econômico e transparente que permita, além de alto grau de resolutividade e satisfação do usuário, um controle adequado pelo gestor.

JUSTIFICATIVA

Os modelos de gestão aplicados pelo Poder Público para garantir a execução de serviços assistenciais de saúde são caracterizados pela forma direta e indireta que a Administração Pública atua, sendo: Administração Pública Direta; Administração Pública Indireta (Agências Executivas, Agências Reguladoras, Autarquias, Consórcios Públicos, Contrato de Gestão, Empresas Públicas, Fundações Públicas e Sociedade de Economia Mista); Fundações Privadas; Terceirização e parcerias (Organizações Sociais – OS e Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP; e Serviços privados (Convênios filantrópicos e Contratos Privados).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

No Estado do Amazonas, a gestão no âmbito da Saúde utiliza o modelo de Administração Pública Direta (Secretaria Estadual de Saúde – SES e Unidades Gestoras Hospitalares) e Administração Pública Indireta (Fundações, Autarquias, Organizações Sociais, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, entre outras).

A Gestão Estadual da Saúde no Amazonas tem entre seus objetivos a implantação de uma gestão pública direcionada para resultados, orientados pelas diretrizes nacionais do SUS e pelos objetivos estratégicos do Governo do Estado, bem como a promoção da descentralização e o desenvolvimento regional da saúde, estimulando a articulação interfederativa no processo de planejamento e consolidação da regionalização da saúde.

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) órgão integrante da Administração Direta do Poder Executivo, tem como responsabilidade a organização do Sistema Único de Saúde - SUS no Amazonas, de forma a garantir à população uma atenção à saúde qualificada e equitativa, atuando na coordenação e regulação do sistema local de saúde.

A estrutura formal da Secretaria foi definida através da Lei Delegada nº. 77/2007, Lei 4.163/2015, 4.455/2017 e Lei Delegada 123/2019. É dirigida pela Secretária de Estado de Saúde, com auxílio de quatro Secretários Executivos e de sete Secretários Executivos Adjuntos. Possui 12 departamentos que atuam nas atividades-meio e fim, aos quais estão subordinadas 41 gerências. Constam ainda da estrutura da SES-AM, o Complexo Regulador do Amazonas e a Central de Medicamentos do Amazonas.

Sete entidades vinculadas denominadas Fundações de Saúde estão ligadas diretamente à SES-AM. São elas: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), Fundação de Medicina Tropical “Dr. Heitor Vieira Dourado” (FMT- HVD), Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia “Alfredo da Matta” (FUHAM), Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHEMOAM), Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), a Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHAJ), além, da Fundação Hospital do Coração “Francisca Mendes” (FHCFM).

Os clientes da Secretaria são os usuários (sociedade em geral) do sistema de saúde, também denominados de usuários primários uma vez que todos os serviços são prestados visando a satisfação da sociedade. Para melhor identificação das necessidades de saúde, são adotados os critérios de segmentação definidos pelos níveis de atenção (atenção primária e atenção especializada de média e alta complexidade), por meio da oferta de serviços nos estabelecimentos de saúde e a operacionalização das respectivas políticas de saúde voltadas para esses segmentos.

Para o adequado funcionamento técnico e administrativo da(s) Unidade(s) objeto deste Projeto Básico, são necessárias ações de logística e abastecimento específicas, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Outros óbices à administração eficiente, eficaz e efetiva são as dificuldades da aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos. A garantia de agilidade na gerência destes recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais para manutenção da vida.

A unidade de saúde tem por função disponibilizar serviços assistenciais, centrados na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltados para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, buscando para isso um constante aprimoramento do padrão técnico e funcional, devendo atender às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde - MS, especialmente os referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde do usuário.

Se tratando de urgência, o tempo de resposta é uma qualidade essencial, portanto, a gerência e operação de uma unidade com pronto atendimento, requer a sincronia e sinergia de fatores para o bom desempenho das equipes.

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

A passagem do Estado burocrático ao gerencial nos anos 90, inseriu no ordenamento jurídico a possibilidade de se firmar parcerias com instituições do terceiro setor como um dispositivo para desburocratização e eficiência administrativa.

Dentre as inovações trazidas estão os instrumentos do contrato de gestão (lei nº 9.637/98) e o termo de parceria (Lei nº 9790/99), que superaram as limitações deste último na regulação das relações de cooperação entre o Setor Público e as entidades do Terceiro Setor. Esses novos instrumentos demarcaram a diferença entre a cooperação intra e intergovernamental da cooperação público-privada, substituindo o controle a posteriori previsto nos convênios, baseado no controle de etapas e de procedimentos, pela contratualização de metas e pela cobrança de resultados objetivos e mensuráveis, em contrapartida aos recursos públicos transferidos a título de fomento.

No contrato de gestão, assim como no termo de parceria, são cláusulas essenciais: as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes; a especificação das metas de desempenho e resultados a serem alcançados pela entidade parceira, assim como a previsão do montante de recursos públicos a serem transferidos à entidade, a título de fomento. Portanto, o contrato de gestão e o termo de parceria, e as parcerias voluntários com organizações da sociedade civil, são institutos administrativos possíveis dentro do ordenamento jurídico nacional, à disposição do gestor público de saúde, quando esse optar pela celebração de parceria com entidades civis sem fins lucrativos.

A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo da Secretaria de Estado de Saúde do

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Amazonas, e tem como finalidade melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização com metas assistenciais e proporcionar elevada satisfação ao usuário.

Assim, a introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para aprimoramento da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde. 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 adotará o modelo de gestão em parceria por meio de Contrato de Gestão com entidades do terceiro setor qualificadas como Organização Social (OS) para o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE do **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, objeto deste Projeto Básico.

O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como Organização Social, regulamentado por meio de legislação própria, Lei Estadual nº 3.900/2013, regulamentada pelo Decreto n° 42.086/2020 foi adotado pela Gestão Estadual do Amazonas para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

a) Transferência dos serviços para setor estatal não público com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Entidades do Terceiro Setor e/ou Organizações sociais).

b) Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.

c) Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Estado do Amazonas, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente sócio econômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

Nesse processo, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas estruturou modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativas aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, a incorporação dos provedores ao processo de contratação de serviços e, finalmente, a avaliação do processo em seu conjunto.

A decisão para estabelecimento de parceria com Organização Social de Saúde levou em

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade e qualidade dos serviços.

A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência em saúde 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 de gestão, 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.

Com estas ações, a Secretaria de Estado de Saúde desempenha seu papel de protagonista no fazer saúde, que compreendam as mudanças em curso e reorientem o sistema de saúde para que a organização se torne uma importante potência de transformação e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços.

OBJETO

Projeto Básico para o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE do COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, por meio de Contrato de Gestão com Organização Social qualificada no âmbito deste Estado, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

OBJETIVO GERAL

Gerenciar, administrar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde do **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** com vistas à contratação de recursos humanos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços, a aquisição de material permanente, adequação dos espaços físicos, atualização dos equipamentos, insumos e medicamentos, programação visual da unidade e despesas operacionais, por meio de parceria com Organização Social a ser contratada, conforme previsto neste Projeto Básico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O presente Projeto Básico tem por objetivo fomentar, através de inovação tecnológica e de gestão, garantir celeridade em contratação e implantação de serviços de prestação continuados como conectividade, profissionais de apoio, manutenção e suporte dos sistemas de informação,

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

prontuário eletrônico de pacientes, serviços de apoio diagnóstico terapêutico, dentre outros serviços necessários para, de acordo com as necessidades definidas pela SES/AM, garantir, nesta unidade de saúde, a ampla oferta de serviços de qualidade para a atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências para adultos e crianças, serviços de suporte ao paciente politraumatizado (adulto e pediátrico) e este objeto será viabilizado através da parceria com Organização Social de Saúde.

A parceria visa abranger todos os recursos necessários para assegurar a assistência no âmbito de serviços voltados à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências para adultos e crianças, serviços de suporte ao paciente politraumatizado (adulto e pediátrico), tais como cirurgia ortopédica, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia bucomaxilofacial, neurocirurgia de emergência e eletiva e cuidados de terapia intensiva exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde, no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, 24 horas do dia, todos os dias da semana**.**

Assim, por meio desta parceria, espera-se garantir a implantação da tecnologia e atendimento de forma integral aos pacientes com perfil de atendimento para o **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**.

Em decorrência da execução do objeto e partindo das evidências descritas no tópico Indicadores de Saúde, espera-se, como resultado, garantir indicadores assistenciais da linha de cuidado dentro das metas pré-estabelecidas.

Com a gestão plena da(s) Unidade(s) pela Organização Social de Saúde, espera-se:

- garantir a infraestrutura e tecnologia necessárias para o atendimento com excelência das demandas assistenciais com celeridade e resolutividade;
- contratar profissionais para atuação na(s) unidade(s) de acordo com as metas físicas constantes neste Projeto Básico, utilizando para isso processo seletivo público;
- realizar o fornecimento regular dos insumos da grade padronizada e a manutenção dos equipamentos com pleno funcionamento;
- contratar serviços de prestação continuada como conectividade, profissionais de apoio, entre outros serviços especializados;
- implantar e/ou usar e dar suporte aos Sistemas de Informação disponibilizados pela SES/AM, e/ implantar e/ou usar e dar suporte ao Prontuário Eletrônico;
- garantir o fornecimento e a utilização de uniforme e crachá padronizados pela SES/AM para todos os funcionários de saúde, no que couber;
- adequar a programação visual, manutenção e adaptação da unidade, de acordo com a orientação vigente da SES/AM;
- prestar assistência em situações de surto ou emergência em saúde pública;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

- desenvolver ações de educação de acordo com as normas vigentes e orientações estabelecidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas;
- executar com excelência outros serviços necessários à boa realização dos objetivos estabelecidos neste Projeto Básico e de acordo com as necessidades definidas pela SES/AM.

ABRANGÊNCIA

As bases para o planejamento estão relacionadas às necessidades da população da área, adequando-as as necessidades de recursos humanos, materiais e de serviços, para sustentar todos os níveis de complexidade das diversas atividades assistenciais desenvolvidas pelo **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**.

O presente Projeto Básico visa contemplar as necessidades essenciais para o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes da população amazonense. O desenvolvimento de todas as ações assistenciais voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências de pacientes adultos e pediátricos, com serviços de suporte ao paciente politraumatizado (cirurgia ortopédica, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia bucomaxilofacial, neurocirurgia de emergência e eletiva) e cuidados de terapia intensiva. Será ofertado exclusivamente aos usuários do SUS e executado por meio de parceria com Organização Social, via contrato de gestão, visando o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, procurando dessa forma garantir a assistência adequada aos pacientes, com prática regulada e organizada e de referência para os diversos níveis de atenção.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

As atividades assistenciais do **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, serão executadas nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, e corresponderão ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, garantindo a assistência universal e gratuita à população, seguindo as orientações técnicas determinadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

Para a organização das ações assistenciais descritas acima, atividades contempladas no objeto deste Projeto Básico, deverão observar minimamente o seguinte detalhamento:

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL

HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO:

ESTRUTURA:

- Sala da Ouvidoria
- Recepção
- Sala de Acolhimento e classificação de risco
- Consultórios para atendimento de urgência
- Sala de Clínica Médica de Observação
- Sala de Clínica Cirúrgica de Observação
- Enfermaria Clínica
- Enfermaria Cirúrgica
- Sala do Laboratório
- Sala da Farmácia
- Sala de Fisioterapia
- Sala de Psicologia
- Sala da Radiologia
- Parque de Imagens
- Sala da Nefrologia
- Sala de Hemodiálise
- Centro cirúrgico
- Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA)
- Sala do Serviço Social
- Central de Material e Esterilização (CME)
- Unidade de Terapia Intensiva Adulto
- Agência transfusional
- Sala de Gesso
- Patrimônio
- Rouparia
- Refeitório
- Abrigo de Resíduos
- Almoxarifado
- Serviços Intervencionistas: Neurologia e Vascular
- Sala de Núcleo Interno de Regulação

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E DE APOIO:

- OUVIDORIA
- RECEPÇÃO DE USUÁRIOS
- SERVIÇO DE LABORATÓRIO / BIOQUÍMICA
- SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA / ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, COLONOSCOPIA E CPRE
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
- FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA
- SERVIÇO DE PSICOLOGIA
- SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA E TOMOGRAFIA
- TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES (TESTES PRÉ-TRANSFUSIONAIS; COMPATIBILIDADE DA BOLSA E TRANSFUSÃO)
- CUIDADOS DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO
- ANESTESIOLOGIA
- CLÍNICA MÉDICA
- NUTRIÇÃO
- ASSISTÊNCIA SOCIAL
- ATENDIMENTO AO PÉ DIABÉTICO
- SERVIÇO DE CARDIOLOGIA
- SERVIÇO HEMODINÂMICA: NEUROLOGIA E VASCULAR
- SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA
- NEFROLOGIA E HEMODIÁLISE
- SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA
- ESTOMATERAPIA
- CURATIVOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
- SERVIÇO DE CIRURGIA TORÁCICA
- CIRURGIA VASCULAR
- CIRURGIA GERAL
- URGÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS
- OFTALMOLOGIA
- SERVIÇO DE CIRURGIA PLÁSTICA
- SERVIÇO DE CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO
- COMISSÕES E COMITÊS
- NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE:

ESTRUTURA:

- Sala da Ouvidoria
- Recepção
- Sala de Acolhimento e classificação de risco
- Sala de Ultrassonografia
- Sala do Laboratório
- Sala de Coleta
- Sala da Farmácia
- Sala de Fisioterapia
- Sala de Psicologia
- Sala da Radiologia
- Sala de Reanimação
- Sala de observação
- Sala de sutura
- Sala de Ortopedia
- Centro cirúrgico
- Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA)
- Sala do Serviço Social
- Central de Material e Esterilização (CME)
- Consultórios Médicos no serviço de urgência
- Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica
- Patrimônio
- Rouparia
- Refeitório
- Abrigo de Resíduos
- Almoxarifado
- Sala de Núcleo Interno de Regulação

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E DE APOIO:

- OUVIDORIA
- RECEPÇÃO DE USUÁRIOS
- SERVIÇO DE LABORATÓRIO / BIOQUÍMICA
- SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA / ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
- FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA
- SERVIÇO DE PSICOLOGIA
- SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

- ANESTESIOLOGIA
- ASSISTÊNCIA SOCIAL
- SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA
- SERVIÇO DE PEDIATRIA
- SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL/CIRURGIAS PEDIÁTRICAS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS
- URGÊNCIAS OFTALMOLÓGICAS
- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM BUCOMAXILO PEDIÁTRICO
- SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA/ENDOSCOPIA
- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM ORTOPEDIA
- CUIDADOS DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA
- ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICA
- COMISSÕES E COMITÊS

CAPACIDADE TÉCNICA INSTALADA E MEMÓRIA DE PRODUÇÃO

O COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE é estruturado da seguinte forma:

O **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO** foi inaugurado 25 de setembro de 1997 com a missão de ser referência hospitalar de urgência e emergência na região norte do Brasil, garantindo atenção qualificada e resolutiva em casos de trauma, neurocirurgia e clínica médica, por meio de gestão eficiente e transparência e de uma assistência qualificada, ética e comprometida com o usuário. Realiza atendimento ao paciente adulto politraumatizado e a pacientes clínicos adultos em situação de urgência e emergência. Possui serviços de cirurgia ortopédica, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia bucomaxilofacial, neurocirurgia de emergência e eletiva e cuidados de terapia intensiva. Atualmente, o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO** possui 19.272 m2 de área total e 7.500 m2 de área construída, e dispõe de ambientes de apoio assistencial e para a internação possui 248 (duzentos e quarenta e oito) leitos, sendo 42 (quarenta e dois) leitos cirurgia geral, 66 (sessenta e seis) leitos de neurocirurgia, 61 (sessenta e um) leitos de clínica médica, 16 (dezesseis) leitos Semi Intensiva, 10 (dez) Unidades de AVC, 23 (vinte e três) leitos de ortopedia e 28 (vinte e oito) leitos de Unidade de Terapia Intensiva.Caracteriza-se como unidade hospitalar de grande porte, com a seguinte distribuição de leitos e ambientes de apoio:

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Número de leitos por tipo - HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DR. JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO, 2024	
Leitos	**Quantidade**
UTI	28
Cirurgia geral	42
Neurocirurgia	66
Clínica médica	61
Semi Intensiva	16
Unidades AVC	10
Ortopedia	23
Isolamento	2
Total	**248**

Nome Ambientes de Apoio	Quantidade de Ambiente de Apoio Existentes
Observação Cirúrgica	70
Observação Clínica	30
Politrauma	13
Reanimação	2
OBSERVAÇÃO pós anestésica SRPA	13
Bloco cirúrgico(salas)	5
TOTAL	**133**

A unidade hospitalar **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO** presta atendimento hospitalar de média e alta complexidade e atendimento de urgências e emergências de adultos por demanda espontânea e referenciada, incluindo serviços de clínica médica, clínica cirúrgica, cirurgias ortopédicas de média e alta complexidade, cirurgia vascular e atendimento a pacientes portadores de diabetes mellitus e acometidos por úlcera venosa e arterial (pé diabético, amputação de dedos, pés e pernas). A produção hospitalar e ambulatorial realizada ao longo do ano de 2023 encontra-se detalhada nas tabelas a seguir:

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Saídas hospitalares realizadas no HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO entre 2023 e 2024.

Especialidades	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	Média
Clínica Médica	526	493	468	448	370	505	406	412	454	454	415	408	447
Neurocirurgia	157	132	159	159	206	148	143	165	169	130	131	133	153
Cirurgia Geral	147	156	175	126	150	113	105	117	99	132	140	112	131
Ortopedia Traumatologia	128	141	157	142	143	121	131	130	115	120	132	162	135
Oftalmologia	3	2	5	1	7	5	6	1	7	1	8	5	4
Neurologia	0	0	0	1	2	0	1	3	0	10	15	12	4
Cirurgia Vascular	3	2	0	4	5	3	3	4	5	11	7	3	4
Buco maxilo	0	1	5	1	6	2	1	2	5	2	5	3	3
Cirurgia cabeça e pescoço	3	0	2	5	4	8	10	10	6	10	7	12	6
Cardiologia	0	0	3	0	0	1	0	1	1	1	1	2	1
Cirurgia Cardíaca	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Nefrologia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Consultas ambulatoriais de URGÊNCIA realizadas no HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO entre 2023 e 2024.

Especialidades	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	Média
Clínica Médica	3303	4111	3941	3414	3495	4254	3081	2987	2921	2809	2814	2662	3316
Neurocirurgia	248	235	285	267	325	475	358	281	415	413	282	314	324
Cirurgia Geral	675	688	786	920	907	660	845	818	831	1045	1222	1236	886
Ortopedia Traumatologia	718	504	618	576	500	380	506	542	519	460	471	502	524
Oftalmologia	1739	1844	1908	1781	1498	1647	1580	1672	1710	1765	1822	1763	1727
Neurologia	280	147	213	219	237	208	215	157	264	238	248	273	224
Cirurgia Vascular	17	29	18	23	12	15	20	23	36	19	16	19	20
Buco maxilo	38	29	38	27	31	14	40	42	31	47	64	71	39

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Cirurgia cabeça e pescoço	171	114	113	143	144	131	102	296	275	256	136	176	171
Cardiologia	11	20	16	10	17	23	47	45	74	33	30	27	29
Cirurgia Cardíaca	3	0	1	2	4	0	4	3	6	1	2	2	2
Nefrologista	154	150	227	204	190	172	116	52	72	83	77	66	130
Odontologia	0	1	4	0	3	6	7	3	3	4	1	0	2
Radiologia	293	365	410	455	427	225	145	165	238	263	81	113	265
Total geral	***7650***	***8237***	***8578***	***8041***	***7790***	***8210***	***7066***	***7086***	***7395***	***7436***	***7266***	***7224***	***7664***

Demonstrativo de cirurgias realizadas no HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO em 2024.

	jan /24	fev /24	mar /24	abr /24	mai /24	jun /24	jul /24	Média
Cirurgia geral	72	46	76	97	109	85	71	79
Ortopedia	29	33	36	39	38	38	41	36
Cirurgia plástica	-	-	-	-	-	1	-	1
Cirurgia vascular	-	-	-	1	-	-	-	1
Bucomaxilo	5	4	10	4	10	7	6	7
Neurocirurgia	7	9	16	8	10	14	11	11
Nefrologia	-	-	-	2	-	-	-	2
Endoscopias	18	19	13	15	12	11	16	15
Broncoscopias	-	1	-	-	-	-	-	1
Oftalmologia	2	2	5	3	3	2	1	3
Total geral	**133**	**114**	**156**	**169**	**182**	**158**	**146**	**151**

O **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** foi inaugurado em 01 de fevereiro de 2001 e é referência no atendimento infantil e infanto-juvenil, sendo portas abertas no pronto atendimento médico, internação, referência em trauma e neurocirurgia e tratamento de doenças de alta complexidade, tais como Pediatria, Neurocirurgia, Oftalmologia de Urgência, Ortopedia, Bucomaxilo, além de especialidades em Cirurgia Geral, Cirurgia torácica, Cirurgia Vascular, Endoscopia e Nefrologia. O **Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste - HPSZL** atualmente conta com a seguinte distribuição de leitos e ambientes de apoio:

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Número de leitos por tipo - HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE, 2024	
Nome Enfermaria/ Leitos	**Quantidade de Leitos Existentes**
Enfermaria clínica (HORÁCIO)	10
Enfermaria clínica (MAGALI)	7
Enfermaria clínica (CHICO BENTO)	7
Enfermaria clínica (ZÉ DA ROÇA)	7
Isolamento (CASCÃO)	2
Enfermaria clínica (BIDU)	7
Enfermaria clínica (PITECO)	7
Enfermaria cirúrgica (CAPITÃO DE PICOLÉ)	9
Enfermaria cirúrgica (TITI / FRUFRU)	16
UTI CLÍNICA/CIRÚRGICA (MÔNICA)	5
UTI CLÍNICA/CIRÚRGICA (CEBOLINHA)	5
Total	**82**

Nome Ambientes de Apoio	**Quantidade de Ambiente de Apoio Existentes**
Observação clínica SANSÃO	6
Observação clínica FRANJINHA	9
Observação clínica REANIMAÇÃO	2
OBSERVAÇÃO pós anestésica SRPA	2
Bloco cirúrgico(salas)	2
TOTAL	**21**

A produção hospitalar e ambulatorial realizada ao longo do ano de 2024 encontram-se detalhada nas tabelas a seguir:

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Consultas ambulatoriais de URGÊNCIA no HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE em 2024.								
Especialidades	**jan/24**	**fev/24**	**mar/24**	**abr/24**	**mai/24**	**jun/24**	**jul/24**	**Média**
Cirurgia Geral	371	346	274	226	212	200	263	270
Cirurgia Plástica	0	1	20	4	11	19	16	10
Bucomaxilo	56	91	103	83	74	54	94	80
Oftalmologia	161	130	182	168	175	130	197	163
Ortopedia/Trauma	433	417	524	607	531	573	632	531
Neurocirurgia	290	343	288	296	283	330	254	298
Neurologia	101	86	174	207	164	156	194	155
Clínica Pediátrica	4.227	3.770	5.431	7.506	7.183	5.905	4.868	5555

Número de internações hospitalares no HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE em 2024.								
Especialidades	**jan/24**	**fev/24**	**mar/24**	**abr/24**	**mai/24**	**jun/24**	**jul/24**	**Média**
Cirurgia Geral	30	29	14	19	22	23	19	22
Bucomaxilo	4	6	10	6	2	4	7	6
Oftalmologia	1	1	3	3	2	1	1	2
Ortopedia/Trauma	26	36	38	45	40	47	51	41
Neurocirurgia	19	12	21	13	13	11	8	14
Neurologia	4	6	12	19	11	5	10	10
Clínica Pediátrica	258	292	419	531	607	523	338	424

QUALIDADE DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

A Organização Social contratada deverá implantar um plano de qualidade e para tanto deverá:

1. Implantar mecanismo de gestão clínica visando à qualificação do cuidado, a eficiência dos leitos de observação, a reorganização dos fluxos e dos processos de trabalho;
2. Implantar e manter:
   2.1. Núcleo de Gestão da Qualidade (NQQ);

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

2.2. Núcleo de Segurança do Paciente (NSP);
2.3. Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU);
2.4. Núcleo de Vigilância Hospitalar (NVH);
2.5. Comissão de Documentação médica e estatística (CDME);
2.6. Comissão de Ética Médica (CEM);
2.7. Comissão de Ética de Enfermagem (CEE);
2.8. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
2.9. Comissão de Vigilância Epidemiológica (CVE);
2.10. Comissão de Investigação de Óbitos (CIO);
2.11. Comissão de Revisão de Prontuários (CRP);
2.12. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
2.13. Comissão Intra-hospitalar para doação de órgãos e tecidos (CIHDOTT);
2.14. Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);
2.15. Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional (CMT);
2.16. Núcleo Interno de Regulação (NIR);

3. Realizar auditoria interna quanto ao uso e qualidade dos registros no prontuário clínico, a partir de conteúdos e metodologia comum para o Estado do Amazonas junto com a Secretaria de Estado de Saúde;
4. Desenvolver atividades de educação permanente e continuada para as equipes; mantendo cronograma específico detalhado e organizado;
5. Implantar Serviços de Atendimento ao Cliente/Usuário;
6. Aprofundar o conhecimento das providências tomadas a partir das reclamações/sugestões dos usuários;
7. Promover a permanente articulação do HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE com o restante da rede de assistência à saúde de Manaus e do Amazonas;
8. Monitorar o tempo de espera para atendimento e para internação no COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE;
9. Adotar os Protocolos assistenciais da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas;
10. Garantir uso racional, universal e equitativo dos recursos institucionais, por meio do controle sobre os processos de trabalho;
11. Atuar junto às equipes na responsabilização pela continuidade do cuidado, por meio da articulação e encaminhamento aos demais serviços da rede;
12. Observar os indicadores e metas da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, bem como providenciar os relatórios e todas as informações assistenciais em meio físico ou eletrônico solicitados pela SES/AM;
13. Apresentar plano para certificações nacionais e internacionais pertinentes ao perfil das Unidades na área de gestão e assistência;
14. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, além de seguir orientações da SES/AM;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

15. Manter as certificações e credenciamentos obtidos pelas Unidades de saúde objeto desta parceria.

Ainda, a Organização Social a ser contratada deverá:

- observar rigorosamente as disposições da Portaria nº 354/2019-GSUSAM, incluindo seus anexos, que definem a organização do acesso de pacientes em estado crítico à rede hospitalar de atenção às urgências e emergências na capital Manaus.
- respeitar que a autoridade sanitária de acesso aos leitos hospitalares será exercida pelo Complexo Regulador do Estado do Amazonas, por meio dos seus médicos reguladores, que terão prerrogativa de gestão das "vagas zero" para garantir acesso imediato aos pacientes com risco de morte ou sofrimento intenso, mesmo quando não houver vagas disponíveis nas unidades hospitalares de urgência e emergência.

PARA A ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DO COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, QUE ABARCA O HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE FORAM DEFINIDAS AS SEGUINTES ESTRATÉGIAS E ATIVIDADES BÁSICAS A SEREM OBSERVADAS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL A SER CONTRATADA:

SERVIÇOS

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda estimada dos serviços de acolhimento e classificação de risco, consultas e procedimentos médicos, de enfermagem e multiprofissional, cirurgias, internações, além da operacionalização assistencial, considerando as metas físicas previstas neste Projeto Básico.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar nas referências que apoiam a boa prática clínica, que são as melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências; o consenso de sociedades científicas e conselhos de classe; processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial e os protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares, e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** é unidade de saúde que presta serviços 24h/dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher e atender a todos os usuários que buscam assistência em saúde.

Considerando a complexidade e as especificidades da execução dos serviços na(s) unidade(s) supracitada(s), a Organização Social a ser contratada deverá garantir a manutenção dos seguintes serviços resguardando os exatos termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.

SERVIÇOS QUE DEVEM SER OFERTADOS PELO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DR. JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO

OFTALMOLOGIA

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado – com vistas ao atendimento integral – 24 (vinte e quatro) horas em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana, por Médicos com certificação na especialidade de oftalmologia, com especialização e/ou titulação na área de atuação, com registro no conselho de classe, com registro de qualificação desta subespecialidade/área de atuação com experiência comprovada de pelo menos 05 (cinco) anos.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte de traumas oculares com distúrbios visuais (baixa acuidade, distúrbios motores, etc), Trauma penetrantes, cortocontusos e/ou perfurantes de qualquer natureza, perda súbita da visão, dor aguda de forte intensidade (com início inferior a 48h e com repercussões visuais), sangramentos oculares (com exceção de hemorragias subconjuntivais), olho vermelho com início inferior a 48h e tendo sido descartada conjuntivite viral ou bacteriana, queimadura ocular, corpo estranho , crise de glaucoma e o que compete a especialidade.

CIRURGIA VASCULAR

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado, com vistas ao atendimento em período integral – 12 (doze) horas em regime de plantões ininterruptos, durante 07 (sete) dias na semana.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em CIRURGIA VASCULAR, com 2 anos de formação em Programa de Residência Médica em CIRURGIA VASCULAR credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica ou título de especialista obtido através de Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em cirurgia vascular em pacientes vítimas de trauma, com lesão parcial ou total do vaso sanguíneo, com possível necessidade de amputação de membros em casos de isquemia. Procedimentos realizados: Amputação, desbridamento pé diabético, drenagem de abscesso de pé diabético infectado, exploração vascular, fasciotomia, angiografia, embolização, trombolização e revascularização de extremidade, acesso venoso central e o que compete a especialidade.

CIRURGIA GERAL

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado, em período integral – 24 (vinte e quatro) horas em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em CIRURGIA GERAL, com 2 anos de formação em Programa de Residência Médica em CIRURGIA GERAL credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica ou título de especialista obtido através de Concurso do Convênio AMB/Colégio Brasileiro de Cirurgiões, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em pacientes politraumatizados, ferimento por arma de fogo, ferimento por arma branca, mordida com laceração e de politraumas, traqueostomia e acesso venoso central. Procedimentos realizados: Apendicectomia, laparotomia, acesso venoso central, torção testicular, toracocentese, dreno fechado de

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

tórax suturas em geral, drenagem de abcesso, traqueostomia e o que compete a especialidade.

CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado em regime integral de atendimento, vinte e quatro horas por dia, sete dias da semana, em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, por dentistas com certificação na especialidade de cirurgia de cabeça e pescoço com treinamento de dois anos na forma de residência médica nesta especialidade em programa credenciado junto ao Conselho Nacional de Residência Médica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112, ou título por Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte a trauma de face e cabeça e pescoço, como fratura dos ossos da face, ferimentos dos tecidos moles da face, ferimento dos lábios e cavidade oral (mucosa labial, gengival, língua, palato duro e palato mole), fraturas dento-alveolares. O serviço deve ser capaz de realizar procedimentos eletivos e de urgência, tais como tamponamento de epistaxe, redução e estabilização de fratura nasal, fratura de face e drenagem de abcesso de face e suturas da face em geral, avaliação de trauma em cabeça e pescoço, cervicotomia exploradora, cervicotomia para retirada de corpo estranho em orofaringe e o que compete a especialidade.

ORTOPEDIA

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado em regime integral de atendimento, vinte e quatro horas por dia, sete dias da semana, em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, por Médicos com treinamento e certificação em Ortopedia.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em pacientes politraumatizados, cirurgia infecciosas, artrite, piomiosite, fraturas expostas, todas as cirurgias realizadas com fio e fixador são realizadas nesta unidade. O serviço deve ser capaz de realizar os procedimentos no atendimento da urgência e emergência, em casos excepcionais, em caráter eletivo. O serviço de ortopedia do HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado deve ser capaz de manejar situações que demandem redução incruenta e cruenta, fixação de fraturas, desbridamento de feridas, tração trans esquelética, drenagem, colocação de gesso e amputação de membros e o que compete a especialidade.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Título de especialista em ortopedia e traumatologia, com título de especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT); Experiência mínima de 2 anos na área de atuação. Os profissionais desta especialidade deverão demonstrar experiência comprovada em serviços de urgência e emergência e capacitação para realizar os procedimentos de Média e Alta Complexidade.

NEUROCIRURGIA

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado em regime integral de atendimento, vinte e quatro horas por dia, sete dias da semana, em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em NEUROCIRURGIA, com 5 anos de formação em Programa de Residência Médica em Neurocirurgia credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica ou título de especialista obtido através de Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em pacientes politraumatizados, vítimas de acidente de trânsito, acidente doméstico, queda da própria altura, agressão, acidentes por arma de fogo, traumatismo cranioencefálico (leve, moderado e grave), fratura craniana com afundamento fechado ou aberto, hematoma extradural, hematoma subdural, hematoma intraparenquimatoso, edema cerebral difuso com efeito de massa, hidrocefalia obstrutiva, mielomeningocele rota, encefalocele, derivação ventrículo peritoneal (DVP) com hipertensão intracraniana, craniectomia, craniotomia descompressiva e derivação ventricular externa (DVE). O serviço deve ser capaz de realizar procedimentos tais como craniectomia, craniotomia descompressiva, derivação ventricular externa (DVE), derivação ventrículo peritoneal (DVP), correção de mielomeningocele rota e encefalocele.

Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC)

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado de acordo com as normas descritas na Portaria Nº. 665, de 12 de abril de 2012 do Ministério da Saúde. Esta unidade deverá prestar, seguindo a orientação desta Portaria, cuidados clínicos multiprofissionais com, no mínimo, 10 (dez) leitos, coordenada por neurologista,

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

dedicada ao cuidado dos pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório) até quinze dias da internação hospitalar, com a atribuição de dar continuidade ao tratamento da fase aguda, reabilitação precoce e investigação etiológica completa. Este serviço deverá realizar atendimento ao paciente com AVC agudo até setenta e duas horas de internação oferecendo, inclusive, tratamento trombolítico endovenoso para o AVC isquêmico; realizar atendimento de forma multiprofissional, com a inclusão de fisioterapia e fonoaudiologia; garantir que o tratamento de fase aguda seja coordenado por neurologista; realização dos seguintes procedimentos: Eletrocardiograma (ECG); serviço de laboratório clínico em tempo integral; serviço de radiologia; ultrassonografia doppler colorido de vasos (exame de doppler de artérias cervicais); ressonância magnética; angioressonância; ecodoppler transcraniano; e neuroradiologia intervencionista. ecocardiografia (ecocardiograma) transtorácico e transesofágico; e angiografia.

O serviço deverá contar com os seguintes profissionais: a) um responsável técnico neurologista, com título de especialista em neurologia reconhecido pelo CFM ou CRM ou residência médica em Neurologia reconhecida pelo MEC; b) médico vinte e quatro horas por dia; c) enfermeiro vinte e quatro horas por dia; d) um técnico de enfermagem exclusivo para cada quatro leitos, vinte e quatro horas por dia; e) suporte diário de fisioterapeuta; f) suporte diário de fonoaudiólogo; g) suporte de neurologista, vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, inclusive feriados.

Esta unidade deverá monitorar e registrar os seguintes indicadores assistenciais e de processo:

I profilaxia para trombose venosa profunda iniciada até o segundo dia;

II alta hospitalar em uso de antiagregante plaquetário em pacientes com AVC não cardioembólico, salvo situações específicas que dependam da análise do quadro clínico do paciente;

III alta hospitalar em uso de anticoagulação oral para pacientes com Fibrilação Atrial (FA) ou "Flutter", salvo contraindicações;

IV uso de antiagregantes plaquetários, quando indicado, iniciado até o segundo dia de internação;

V alta hospitalar em uso de estatina para pacientes com AVC aterotrombótico, salvo contraindicações;

VI alta hospitalar com plano de terapia profilática e de reabilitação;

VII porcentagem de pacientes com doença cerebrovascular aguda atendidos na Unidade de AVC;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

VIII o tempo de permanência hospitalar do paciente acometido por AVC visando redução dele;

IX as seguintes complicações: trombose venosa profunda, úlcera de pressão, pneumonia, infecção do trato urinário;

X CID10 específico do tipo de AVC à alta hospitalar;

XI mortalidade hospitalar por AVC, visando redução dela;

XII tempo porta-tomografia < 25 minutos; e

XIII tempo porta-agulha < 60 minutos.

HEMODINÂMICA NEUROCIRURGIA E CIRURGIA VASCULAR

O serviço será executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado, de acordo com as normas descritas na Portaria nº 665, de 12 de abril de 2012 que estabelece critérios para a habilitação de hospitais como Centros de Atendimento de Urgência a pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e na Portaria Nº 210, de 15 de junho de 2004 do Ministério da Saúde, que define Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular. Esta unidade terá como missão prestar cuidados especializados e multiprofissionais a pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório (AIT), bem como realizar o diagnóstico e tratamento intervencionista de doenças neurológicas e vasculares de alta complexidade.

A unidade será coordenada por médico neurologista com título de especialista reconhecido pelo CFM ou com residência médica em neurologia credenciada pelo MEC. O atendimento será garantido por equipe multiprofissional atuando 24 horas por dia, com foco na continuidade do cuidado na fase aguda, reabilitação precoce e investigação etiológica completa. Os pacientes com AVC isquêmico serão atendidos dentro da janela terapêutica para a realização de tratamento trombolítico endovenoso e, quando indicado, submetidos à trombectomia mecânica por via endovascular.

O serviço contará com infraestrutura e equipe técnica habilitadas para realizar uma ampla gama de procedimentos diagnósticos e terapêuticos por via endovascular, no âmbito da neurorradiologia intervencionista e da cirurgia vascular intervencionista. Serão ofertados, entre outros: angiografia cerebral e de vasos periféricos; trombectomia mecânica; embolização de aneurismas, malformações arteriovenosas (MAVs) e fístulas arteriovenosas intracranianas, cervicais e espinais; angioplastia e colocação de stents em artérias intracranianas e cervicais; correção percutânea de estenoses intracranianas e extracranianas de alta gravidade; vertebroplastia percutânea para fraturas por

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

osteoporose ou neoplasias; embolização de tumores de cabeça, pescoço e coluna vertebral; tratamento percutâneo de hemorragias cerebrais e cervicais; e implante de filtro de veia cava, quando indicado.

A unidade disporá de sala de hemodinâmica equipada com tomógrafo e angiógrafo digital biplanar de alta resolução, com capacidade para reconstrução 3D da circulação cerebral. Contará também com serviço de ressonância magnética e angioressonância, ultrassonografia doppler colorido de vasos cervicais e transcranianos, ecocardiograma transtorácico e transesofágico, radiologia e laboratório clínico com funcionamento em tempo integral.

A equipe profissional será composta por: um responsável técnico neurologista; médicos neurologistas em regime de plantão 24 horas; médicos intervencionistas com formação em neurorradiologia intervencionista ou cirurgia vascular com habilitação em técnicas endovasculares; anestesiologista com experiência em procedimentos intervencionistas; enfermeiros plantonistas 24 horas por dia; técnicos de enfermagem em regime de cobertura integral (um para cada quatro leitos); fisioterapeutas e fonoaudiólogos com atuação diária; técnicos de radiologia treinados em procedimentos de hemodinâmica; além de equipe de apoio capacitada para o manejo pré e pós-operatório.

Na proposta de transferência da gestão do CHL para uma Organização Social de Saúde (OSS), os custos referentes à locação de equipamentos de imagem — como hemodinâmica, tomógrafo e raio-X — permanecerão sob responsabilidade da SES/AM. Contudo, caberá à OSS contratada arcar com os demais custos operacionais associados, incluindo recursos humanos, insumos, medicamentos e a emissão de laudos.

GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIAS

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado em regime de sobreaviso durante as 24 horas do dia, sete dias da semana. Destina-se ao manejo e suporte em pacientes com hemorragia gastrointestinal, varizes esofagianas e corpo estranho. Procedimentos realizados: colonoscopia, colonoscopia com polipectomia, endoscopia digestiva alta, colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) diagnóstica e terapêutica, endoscopia para retirada de corpo estranho, endoscopia com

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

hemostasia (esclerose, hemostasia térmica), endoscopia com polipectomia de estômago, esôfago ou duodeno endoscopia com ligadura elástica, endoscopia com passagem de sonda naso-entérica, retossigmoidoscopia flexível.

Os serviços serão executados nas dependência da unidade hospitalar, composto por: Médico Especialista em áreas afins (Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo), com subespecialidade ou Residência Médica em Endoscopia Digestiva, devidamente inscrito e registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) e/ou Titulado pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva; Médico com Especialização ou Residência Médica em Gastroenterologia, devidamente inscrito e registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) e experiência mínima comprovada em área de atuação de 03 (três) anos; Técnico de Enfermagem com experiência de atuação em Endoscopia Digestiva; Enfermeiro com experiência de atuação em Endoscopia Digestiva.

Os recursos humanos necessários serão providos pela Organização Social a ser contratada, devendo garantir no mínimo um profissional de cada categoria para cada unidade hospitalar para essa especialidade e deverá dispor de todos os materiais, insumos (incluindo próteses) e todos os equipamentos (monitores, processadoras de imagem etc.) necessários para a execução dos procedimentos com finalidade diagnóstica, além da manutenção preventiva, corretiva e substituição de peças, se houver necessidade.

CIRURGIA TORÁCICA

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em CIRURGIA TORÁCICA, com formação especializada mínima de 2 anos, sendo aceito a formação em Programa de Residência Médica em Cirurgia Torácica e/ou pela Associação Médica Brasileira através do Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço deverá ser executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado em regime de SOBREAVISO, durante sete dias da semana. O serviço direciona-se ao manejo e suporte para complemento diagnóstico e tratamento dos pacientes internados e deverá ser capaz de manejar situações que demandem realização de broncoscopia, broncoscopia

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

para retirada de corpo estranho, dilatação traqueal e deverá ser capaz de realizar procedimentos cirúrgicos como traqueostomia, lobectomia pulmonar, segmentectomia pulmonar, drenagem da cavidade pleural, pleurectomia e pleurodese, broncoscopia rígida, broncoscopia flexível e ecobroncoscopia, mediastinoscopia, Linfadenectomia mediastinal, toracoscopia e pleuroscopia.

NEFROLOGIA

O serviço deverá ser executado em regime de plantão diurno de doze horas, sete dias na semana, nas dependências da unidade hospitalar. A equipe deve ser composta por médico nefrologista com certificação em Nefrologia, enfermeiro nefrologista, técnico de enfermagem, técnico de manutenção em máquinas de proporção e osmose reversa.

A Organização Social a ser contratada deverá providenciar a manutenção preventiva, corretiva e reposição de peças das máquinas de proporção e de tratamento de água por osmose reversa.

A manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de hemodiálise (máquinas de proporção e tratamento de água por osmose reversa) deverá ser realizada em conformidade com o previsto pelo fabricante delas.

Caberá também a Organização Social a ser contratada realizar trimestralmente a análise Física/Química, e mensalmente Microbiológica da água, a fim de verificar a qualidade da água tratada para hemodiálise, sob orientação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da unidade de saúde. Conforme RDC Nº. 154 de 15/06/2000 – ANVISA, Portaria 082 – 03/01/2000 Ministério da Saúde.

Os serviços de nefrologia englobam:

- Hemodiálise;
- Diálise Peritoneal;
- Implantação de Cateter;
- Biópsia renal;
- Parecer Adulto.

ANESTESIOLOGIA

O serviço de anestesiologia será executado na modalidade de plantão de 12h diuturnamente, de segunda à domingo, durante os 07 (sete) dias da semana, por médicos especialistas em anestesiologia, com formação de 03 anos, sendo aceito a formação em Programa de Residência Médica em Anestesiologia e/ou pela AMB através do Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Anestesiologia, conforme a

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

A atuação dos especialistas será designada a:

1. Realização de consulta pré-anestésica ou a avaliação pré-anestésica;
2. Condução do ato anestésico;
3. Assistência em Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA);
4. Transferência do paciente da SRPA a Unidade de Terapia Intensiva;
5. Realização de exames.

O quantitativo de anestesistas deverá ser igualmente proporcional à quantidade de salas cirúrgicas em funcionamento, ou seja, 01 (um) profissional para cada sala e quando possível 01 (um) exclusivo para atendimento na SRPA.

Caso seja inviável dispor de 01 (um) anestesista exclusivo para a SRPA, o mesmo que conduziu o ato anestésico será responsável pelo atendimento e continuidade dos cuidados até a plena recuperação anestésica do paciente.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

O HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado deverá dispor de serviço próprio de apoio diagnóstico e terapêutico ofertado 24 horas do dia, sete dias da semana, contando com diversos tipos de exames laboratoriais e de imagem no cuidado da atenção especializada ao paciente internado e aos pacientes do pronto socorro, dentre eles deve realizar exames de laboratório de análise clínica, exames de imagem por ultrassonografia, ecocardiografia, ressonância, eletroencefalograma, radiografias e tomografia computadorizada.

CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA

O serviço de cirurgia plástica e reparadora será executado no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado por médico especialista em cirurgia plástica, devidamente registrado no conselho de classe, com Título de especialista em CIRURGIA PLÁSTICA e formação de 3 em Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica acreditado pelo CNRM. O atendimento deverá abranger os pacientes em regime de internação que necessitam de assistência direta programada por período superior a 24 horas. Procedimentos devem ser realizados conforme demanda e contratados e remunerados individualmente, tanto para elaboração de parecer médico, quanto para execução de procedimento cirúrgico.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

O serviço de cirurgia plástica e reparadora deverá manejar, dentre outras, situações de:

- Escalpelamento;
- Fasciíte necrotizante com exposição óssea;
- Reconstrução de orelha;
- Reconstrução de pálpebras;
- Rotação de retalho;
- Enxerto de pele;
- Reconstrução de períneo e bolsa testicular;
- Expansão de retalho.

A Organização Social a ser contratada deverá disponibilizar durante toda a execução dos serviços, as condições necessárias, inclusive, materiais, insumos e equipamentos, para atender os pacientes adultos e infantis presentes nas unidades para perfeita execução do objeto a ser contratado, dentre eles:

- Dermátomo elétrico;
- Faca de Blair;
- Lâminas para faca de Blair e para o Dermátomo.

ESTOMATERAPIA

O serviço de estomaterapia no HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado deverá estar disponível todos os dias da semana para atendimento de pacientes que necessitem cuidados com estomias, feridas e pacientes com incontinência. Este serviço deve ser dirigido por enfermeiro responsável que possua Título de Especialista em Enfermagem em Estomaterapia, emitido pela Associação Brasileira de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinências – SOBEST. O serviço deve ser capaz de manejar todos os tipos de Estomias, Feridas Agudas e Crônicas, Incontinências Urinária e Anal, Fístulas, Drenos e Cateteres. Os procedimentos a serem realizados pelo serviço devem seguir os protocolos publicados pela Associação Brasileira de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinências – SOBEST – https://sobest.com.br/biblioteca/

CLÍNICA MÉDICA

A prestação deste serviço deverá acontecer 24 horas por dia, sete dias da semana, nas dependências do HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado, em plantões ininterruptos de 12 horas (plantonista) e 06 (seis) horas (diarista) diárias.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em CLÍNICA MÉDICA - Formação: 2 anos, sendo aceito o CNRM: Programa de Residência Médica em Clínica Médica e/ou AMB: Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Clínica Médica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

Os profissionais desta especialidade deverão demonstrar experiência comprovada em serviços de urgência e emergência e deverá realizar atendimentos de Urgência e Emergência em

Clínica Médica, acompanhamento de pacientes internos e parecer em clínica médica, quando solicitado.

MEDICINA INTENSIVA

A prestação deste serviço deverá acontecer 24 horas por dia, sete dias da semana, nas dependências do HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado, em plantões ininterruptos de 12 horas (plantonista) e 06 (seis) horas (diarista) diárias, no âmbito das Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrico. Caberá aos intensivistas a gestão do cuidado de pacientes críticos, com instabilidade hemodinâmica e potencial risco de vida.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir o recurso humano qualificado e especializado, em conformidade ao disposto na RDC N◦07 de 24 de fevereiro de 2010:

- Médico com título de especialista em medicina intensiva para responder por UTI adulto; com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas;
- coordenador em regime de rotina de 6h, de segunda à sexta-feira, sendo permitido assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTI;
- Médico plantonista de 12 (doze) horas (plantonista) e 06 (seis) horas (diarista), de segunda à domingo;
- médico plantonista durante 24h/dia.

FISIOTERAPIA

Oferta tratamentos e intervenções focados na recuperação e no bem-estar dos pacientes internados na urgência, nas enfermarias e nas unidades de terapia intensiva.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

O serviço da fisioterapia desta unidade deverá trabalhar colaborativamente com os demais profissionais da unidade, iniciando medidas de reabilitação tão logo o paciente possa recebê-las.

Deverá contar com equipe qualificada com formação na área, especialização para o tratamento de condições respiratórias, musculoesqueléticas e neurológicas.

NUTRIÇÃO

O serviço de nutrição desta unidade é fundamental para garantir que pacientes internados recebam a nutrição adequada para promover a saúde e o desenvolvimento ideal. Os nutricionistas desempenham um papel vital em vários aspectos da saúde nutricional durante a gravidez e no período pós-parto.

O serviço de nutrição desta unidade deve realizar Planejamento Alimentar; Análise de Dieta e Educação Nutricional.

EXAMES LABORATORIAIS

O serviço de bioquímica desta unidade é essencial para realizar e interpretar testes laboratoriais que ajudam a monitorar e assegurar a saúde dos pacientes. Ofertando suporte ao diagnóstico e manejo de condições médicas, além de contribuir para a detecção precoce de problemas que possam afetar a saúde durante a gravidez e o pós-parto.
O serviço de bioquímica desta unidade deve realizar Testes de Triagem e Diagnóstico

SERVIÇO FARMACÊUTICO

O serviço farmacêutico desta unidade desempenha um papel na gestão segura e eficaz dos medicamentos utilizados em pacientes internados e pacientes na urgência. Os farmacêuticos especializados em maternidade colaboram com a equipe médica para garantir que os tratamentos farmacológicos sejam apropriados, seguros e eficazes.

O serviço farmacêutico desta unidade deve realizar a Gestão de Medicamentos (Revisão da Prescrição e Administração; Controle de Medicamentos; Orientação e Educação (Informação sobre Medicamentos e Consultoria).

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) deverá funcionar 24 horas por dia, 07 dias por semana, emitindo notificação de vagas de acordo com as normas exaradas pelo Sistema

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

de Regulação Estadual, contemplando a regulação ambulatorial, hospitalar e urgência, conforme os instrumentos norteadores que definem a regulação do acesso no âmbito do Estado do Amazonas.

O NIR destas unidades de saúde deverá utilizar sistema informatizado via web, tal como implantar processos de trabalho no intuito de otimizar e cumprir seu papel como núcleo regulador hospitalar. Terá como função também organizar o fluxo interno dos usuários referenciados pela Secretaria Estadual de Saúde, informando aos diferentes setores de destinação os dados necessários, bem como realizar a avaliação de indicadores, do fluxo do paciente e de casos de permanência prolongada.

Deverá contar com equipe técnica assistencial e administrativa compatível com a demanda do serviço realizado, contando também com o médico regulador.

O coordenador do NIR deverá ter nível superior com especialização em uma das áreas: Saúde Pública, Regulação ou Gestão Hospitalar. A equipe técnica não poderá exercer outra atividade que não seja da sua atribuição ao qual está vinculada.

SERVIÇOS QUE DEVEM SER OFERTADOS PELO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE – HPSCZL

OFTALMOLOGIA

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em OFTALMOLOGIA, com 3 anos de formação em Programa de Residência Médica em OFTALMOLOGIA credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica ou título de especialista obtido através de Concurso do Convênio AMB/Conselho Brasileiro de Oftalmologia, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte de traumas oculares com distúrbios visuais (baixa acuidade, distúrbios motores, etc), Trauma penetrantes, corto-contusos e/ou perfurantes de qualquer natureza, Perda súbita da visão, Dor aguda de forte intensidade (com início inferior a 48h e com repercussões visuais), sangramentos oculares (com exceção de hemorragias subconjuntivais), olho vermelho (com início inferior a 48h e

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

tendo sido descartados conjuntivite viral ou bacteriana), Queimadura ocular, Corpo estranho e Crise de Glaucoma. Realiza procedimentos de retirada de corpo estranho, suturas e enucleação.

CIRURGIA VASCULAR

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de plantões ininterruptos, durante 07 (sete) dias na semana,

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em CIRURGIA VASCULAR, com 2 anos de formação em Programa de Residência Médica em CIRURGIA VASCULAR credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica ou título de especialista obtido através de Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em cirurgia vascular em pacientes vítimas de trauma, com lesão parcial ou total do vaso sanguíneo, e com possível necessidade de amputação de membros em casos de isquemia. Realiza procedimentos como amputação, revascularização de extremidade e acesso venoso central.

CIRURGIA GERAL

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em CIRURGIA GERAL, com 2 anos de formação em Programa de Residência Médica em CIRURGIA GERAL credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica ou título de especialista obtido através de Concurso do Convênio AMB/Colégio Brasileiro de Cirurgiões, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em pacientes politraumatizados, bem manejo de casos de urgência em clínica médica que necessitem de intervenção cirúrgica. Realiza procedimentos como drenagem de abscessos, retirada de corpo estranho, suturas de ferimentos corto-contusos, acesso venoso central, laparotomia,

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

toracocentese, apendicectomia, correção de torção testicular, manejo e suporte em pacientes politraumatizados, ferimento por arma de fogo, ferimento por arma branca, mordida com laceração, traqueostomia, acesso venoso central, dreno fechado de tórax e suturas em geral.

BUCOMAXILOFACIAL

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana, por dentistas com certificação na especialidade de cirurgia bucomaxilofacial E/OU CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL com treinamento de um ano na forma de residência médica nesta especialidade em programa credenciado junto ao Conselho Nacional de Residência Médica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte a trauma de face, como fratura dos ossos da face, ferimentos dos tecidos moles da face, ferimento dos lábios e cavidade oral (mucosa labial, gengival, língua, palato duro e palato mole) e fraturas dento-alveolares. Realiza procedimentos como redução e estabilização de fratura nasal, fratura de face e drenagem de abcesso de face e suturas da face em geral, avaliação de trauma em cabeça e pescoço, cervicotomia exploradora, cervicotomia para retirada de corpo estranho em orofaringe.

ORTOPEDIA

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em ortopedia e traumatologia, com título de especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT); Experiência mínima de 2 anos na área de atuação. Os profissionais desta especialidade deverão demonstrar experiência comprovada em serviços de urgência e emergência e capacitação para realizar os procedimentos de Média e Alta Complexidade. O serviço deve ser capaz de realizar os procedimentos no atendimento da urgência e emergência, em casos excepcionais, em caráter eletivo.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte de lesões ortopédicas em pacientes politraumatizados, cirurgia infecciosas, artrite, piomisite, fraturas expostas, todas a

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

cirurgias realizadas com fio e fixador são realizadas nesta unidade. O serviço deverá estar preparado para realizar procedimentos ortopédicos de média e alta complexidade, tais como redução incruenta e cruenta, fixação de fraturas, debridamento, tração trans-esquelética, drenagem, colocação de gesso e amputação de membros.

NEUROCIRURGIA

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana.

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em NEUROCIRURGIA, com 5 anos de formação em Programa de Residência Médica em Neurocirurgia credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica ou título de especialista obtido através de Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em pacientes politraumatizados, vítimas de acidente de trânsito, acidente doméstico, queda da própria altura, agressão, acidentes por arma de fogo, traumatismo cranioencefálico (leve, moderado e grave), fratura craniana com afundamento fechado ou aberto, hematoma extradural, hematoma subdural, hematoma intraparenquimatoso, edema cerebral difuso com efeito de massa, hidrocefalia obstrutiva, mielomeningocele rota, encefalocele, derivação ventrículo peritoneal (DVP) com hipertensão intracraniana, craniectomia, craniotomia descompressiva e derivação ventricular externa (DVE). O serviço deve ser capaz de realizar procedimentos de média e alta complexidade, tais como craniectomia, craniotomia descompressiva, derivação ventricular externa (DVE), derivação ventrículo peritoneal (DVP), correção de mielomeningocele rota e encefalocele.

PEDIATRIA

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de plantões ininterruptos de 06 (seis) horas e de 12 (doze) horas, durante 07 (sete) dias na semana. A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em PEDIATRIA, com 2 anos de formação através de Programa de

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Residência Médica em Clínica Médica e/ou título de especialista pela Sociedade Brasileira de Pediatria, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço direciona-se ao manejo e suporte em pacientes com parada cardiorrespiratória (PCR), insuficiência respiratória aguda, crises convulsivas, sepse, desidratação grave, angioedema, pneumonia, crises epilépticas, crises asmáticas, cetoacidose diabética, gastroenterite, distúrbio hidroeletrolítico ácido base, pacientes com Aplasia de Medula Óssea ou Anemia Aplástica Grave (AAG), arritmia cardíaca, insuficiência renal aguda e intoxicação exógena.

GASTROENTEROLOGIA

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL em período integral (vinte e quatro por dia, sete dias por semana), em regime de SOBREAVISO, durante 07 (sete) dias na semana. Este serviço destina-se ao manejo e suporte em pacientes com hemorragia gastrointestinal de causas diversas e corpo estranho. Procedimentos realizados: colonoscopia, colonoscopia com polipectomia, endoscopia digestiva alta, endoscopia para retirada de corpo estranho, endoscopia com hemostasia (esclerose, hemostasia térmica), endoscopia com polipectomia de estômago, esôfago ou duodeno endoscopia com ligadura elástica, endoscopia com passagem de sonda naso-entérica, retossigmoidoscopia flexível.

Os serviços serão executados nas dependência da unidade hospitalar por equipe composta de Médico Especialista em áreas afins (Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo), com subespecialidade ou Residência Médica em Endoscopia Digestiva, devidamente inscrito e registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) e/ou Titulado pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva; Médico com Especialização ou Residência Médica em Gastroenterologia, devidamente inscrito e registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) e experiência mínima comprovada em área de atuação de 03 (três) anos; Técnico de Enfermagem com experiência de atuação em Endoscopia Digestiva; Enfermeiro com experiência de atuação em Endoscopia Digestiva.

Os recursos humanos necessários serão providos pela Organização Social a ser contratada, devendo garantir no mínimo um profissional de cada categoria para cada unidade hospitalar para essa especialidade. Ela deverá dispor de todos os materiais, insumos (incluindo próteses) e todos os equipamentos (monitores, processadoras de imagem etc.) necessários para a execução dos procedimentos com finalidade

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

diagnóstica, além da manutenção preventiva, corretiva e substituição de peças, se houver necessidade.

CIRURGIA TORÁCICA

A Organização Social a ser contratada deverá garantir que seu corpo clínico seja constituído por profissionais com qualificação técnica e experiência comprovada, com Título de especialista em CIRURGIA TORÁCICA, com formação especializada mínima de 2 anos, sendo aceito a formação em Programa de Residência Médica em Cirurgia Torácica e/ou pela Associação Médica Brasileira através do Concurso do Convênio AMB/Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.330/2023 Publicado no D.O.U. de 15 de março de 2023, nº 51, Seção I, p.112.

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL na forma de plantão de SOBREAVISO, vinte e quatro por dia, sete dias por semana, destinado ao manejo e suporte para complemento diagnóstico e tratamento dos pacientes internados. O serviço deve ser capaz de realizar procedimentos desta especialidade, tais como Broncoscopia, broncoscopia para retirada de corpo estranho e dilatação traqueal.

NEFROLOGIA

O serviço deverá ser executado no Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL na forma de plantão de SOBREAVISO, vinte e quatro por dia, sete dias por semana, nas dependências da unidade hospitalar. A equipe deve ser composta por médico nefrologista com certificação em Nefrologia, enfermeiro nefrologista, técnico de enfermagem, técnico de manutenção em máquinas de proporção e osmose reversa.

A Organização Social a ser contratada deverá providenciar a manutenção preventiva, corretiva e reposição de peças das máquinas de proporção e de tratamento de água por osmose reversa. A manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de hemodiálise (máquinas de proporção e tratamento de água por osmose reversa) deverá ser realizada em conformidade com o previsto pelo fabricante delas.

Caberá também a Organização Social a ser contratada realizar trimestralmente a análise Física/Química, e mensalmente Microbiológica da água, a fim de verificar a qualidade da água tratada para hemodiálise, sob orientação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da unidade de saúde. Conforme RDC Nº. 154 de 15/06/2000 – ANVISA, Portaria 082 – 03/01/2000 Ministério da Saúde.

Os serviços de nefrologia englobam:

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

- Hemodiálise;
- Diálise Peritoneal;
- Implantação de Cateter;
- Biópsia renal;
- Parecer Adulto;
- Parecer Neonatal.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

O Hospital e Pronto Socorro da Criança – HPSCZL deverá dispor de serviço próprio de apoio diagnóstico e terapêutico ofertado 24 horas do dia, sete dias da semana, contando com diversos tipos de exames laboratoriais e de imagem no cuidado da atenção especializada ao paciente internado e aos pacientes do pronto socorro, dentre eles deve realizar exames de laboratório de análise clínica, exames de imagem por ultrassonografia, ecocardiografia, eletrocardiograma, eletroencefalograma, radiografias e tomografia computadorizada.

FISIOTERAPIA

Oferta tratamentos e intervenções focados na recuperação e no bem-estar dos pacientes internados na urgência, nas enfermarias e nas unidades de terapia intensiva.

O serviço da fisioterapia desta unidade deverá trabalhar colaborativamente com os demais profissionais da unidade, iniciando medidas de reabilitação tão logo o paciente possa recebê-las.

Deverá contar com equipe qualificada com formação na área, especialização para o tratamento de condições respiratórias, musculoesqueléticas e neurológicas.

NUTRIÇÃO

O serviço de nutrição desta unidade é fundamental para garantir que pacientes internados recebam a nutrição adequada para promover a saúde e o desenvolvimento ideal. Os nutricionistas desempenham um papel vital em vários aspectos da saúde nutricional durante a gravidez e no período pós-parto.

O serviço de nutrição desta unidade deve realizar Planejamento Alimentar; Análise de Dieta e Educação Nutricional.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

EXAMES LABORATORIAIS

O serviço de bioquímica desta unidade é essencial para realizar e interpretar testes laboratoriais que ajudam a monitorar e assegurar a saúde dos pacientes. Ofertando suporte ao diagnóstico e manejo de condições médicas, além de contribuir para a detecção precoce de problemas que possam afetar a saúde durante a gravidez e o pós-parto.
O serviço de bioquímica desta unidade deve realizar Testes de Triagem e Diagnóstico

SERVIÇO FARMACÊUTICO

O serviço farmacêutico desta unidade desempenha um papel na gestão segura e eficaz dos medicamentos utilizados em pacientes internados e pacientes na urgência. Os farmacêuticos especializados em maternidade colaboram com a equipe médica para garantir que os tratamentos farmacológicos sejam apropriados, seguros e eficazes.

O serviço farmacêutico desta unidade deve realizar a Gestão de Medicamentos (Revisão da Prescrição e Administração; Controle de Medicamentos; Orientação e Educação (Informação sobre Medicamentos e Consultoria).

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) deverá funcionar 24 horas por dia, 07 dias por semana, emitindo notificação de vagas de acordo com as normas exaradas pelo Sistema de Regulação Estadual, contemplando a regulação ambulatorial, hospitalar e urgência, conforme os instrumentos norteadores que definem a regulação do acesso no âmbito do Estado do Amazonas.

O NIR destas unidades de saúde deverá utilizar sistema informatizado via web, tal como implantar processos de trabalho no intuito de otimizar e cumprir seu papel como núcleo regulador hospitalar. Terá como função também organizar o fluxo interno dos usuários referenciados pela Secretaria Estadual de Saúde, informando aos diferentes setores de destinação os dados necessários, bem como realizar a avaliação de indicadores, do fluxo do paciente e de casos de permanência prolongada.

Deverá contar com equipe técnica assistencial e administrativa compatível com a demanda do serviço realizado, contando também com o médico regulador.

O coordenador do NIR deverá ter nível superior com especialização em uma das áreas: Saúde Pública, Regulação ou Gestão Hospitalar. A equipe técnica não poderá exercer outra atividade que não seja da sua atribuição ao qual está vinculada.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

DA CONTRATAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, **deverá contar, obrigatoriamente, com os profissionais previstos no Cronograma de Desembolso (Anexo B) e apresentados abaixo**.

A Organização Social a ser contratada deverá contratar os profissionais e serviços para atender ao dimensionamento previsto a seguir.

Em contexto geral, as atividades corresponderão ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, garantindo a assistência universal e gratuita à população, tanto para as atividades de rotina no hospital, quanto para apoio assistencial e de retaguarda de emergência referenciadas, voltadas para o atendimento proposto neste Projeto Básico, de tal forma que o quantitativo de profissionais e estrutura sejam capazes de garantir o cumprimento de todas as metas assistenciais, administrativas e gerenciais que fazem parte do presente escopo, seguindo as diretrizes técnicas da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

Os recursos humanos a serem contratados pela Organização Social deverão ser selecionados de acordo com a formação e experiência necessários ao desempenho das funções específicas a que se destinam. Todos os profissionais deverão ter um conhecimento básico sobre a Política Nacional do Sistema Único de Saúde. Todos os profissionais admitidos devem obrigatoriamente passar por processo seletivo que inclua mérito acadêmico e profissional, levando-se em conta títulos de especialidade e experiência prévia na área de atuação, assim como as Resoluções da SES/AM vigentes, caso haja.

Ainda, Organização Social a ser contratada utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas no Contrato de Gestão, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos, considerando um modelo misto de regimes jurídicos de contratação, estatutários e celetistas, em que uma parcela será de servidores da SES/AM e outra parcela de funcionários contratados pela Organização Social, mediante processo seletivo.

Desta forma, a SES/AM poderá colocar à disposição da Organização Social a ser contratada, servidores públicos estaduais de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela Organização Social aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

O processo de cessão dos servidores públicos estaduais para a Organização Social a ser contratada e transferência daqueles que optarem por não permanecer no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** para outras unidades da SES/AM, deverá ocorrer gradualmente, em comum acordo entre servidores públicos estaduais, SES/AM e a Organização Social a ser Contratada, no prazo máximo de até 60

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(sessenta) dias para a sua conclusão, devendo ser realizado e finalizado juntamente com o período de transição previsto no tópico “DOS PRAZOS” a seguir.

Como consequência, após a definição do quadro final de pessoal, a SES/AM deverá deduzir do montante total mensal a ser repassado à Organização Social o valor financeiro mensal de sua despesa com folha de pagamento referente aos servidores públicos estaduais que permanecerão lotados na Unidade cedidos à Organização Social.

Para tanto, e considerando que a gestão de profissionais estabelecida neste Projeto Básico abarcar diferenças do regime jurídico de contratação (celetista e estatutário), na carga horária e no dimensionamento da necessidade de pessoal, deverá ser adotado como critério para cálculo do custo da folha de pagamento dos servidores da SES/AM, que vierem a permanecer lotados no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**: a razão do dimensionamento da necessidade de servidores entre a Organização Social e a SES/AM (por níveis), multiplicada pelo número de servidores da SES/AM mantidos no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** (de cada nível), multiplicado pelos salários e encargos de referência de cada nível da SES/AM.

No entanto, todo o procedimento deverá ser feito no prazo de até 60 (sessenta) dias, como supramencionado, e somente após esse prazo os repasses mensais serão ajustados para corresponder o valor da folha de pessoal da SES/AM, que será abatido do repasse à Organização Social, ou seja, as duas primeiras parcelas mensais de repasse à Organização Social, conforme previsto no cronograma de desembolso, não sofrerão desconto, o ajuste será após a conclusão do período de transição previsto neste Projeto Básico.

Nesses termos, é imprescindível que o Dimensionamento de Pessoal esteja alinhado com as normas vigentes da ANVISA, bem como, ao perfil de dependência de cuidado dos pacientes, garantindo ainda o Índice de Segurança Técnica necessário para uma atuação assistencial segura, minimamente, na forma abaixo:

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

QUADRO DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

Setor	Ambiente	Cargos	TOTAL RH	Plantões	Carga Horária	Dias por Mês	Observação	Regime de contratação	Diurno 12h	Noturno 12h	6h ou 8h
ADMINISTRATIVO	**DIREÇÃO**	Diretor Presidente	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Assessor	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	ASSESSORIA	Assessor de Comunicação	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Assessor de Planejamento	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
	JURÍDICO	Advogado	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	OUVIDORIA	Assistente Administrativo	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	DIRETORIA TÉCNICA	Diretor Técnico	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Coordenador Médico	6		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			6
		Coordenador de Enfermagem	6		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			6
	CCIH	Enfermeiro	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
		Técnico de Enfermagem	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	NIR	Médico Regulador	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Enfermeiro	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
		Técnico de Enfermagem	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Enfermeiro	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Técnico de Enfermagem	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
	SEGURANÇA AO PACIENTE	Enfermeiro	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Técnico de Enfermagem	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
	NÚCLEO DE QUALIDADE	Enfermeiro	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Técnico de Enfermagem	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	NEPSHU	Técnico de Enfermagem	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
	CIHDOTT	Enfermeiro	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Técnico de Enfermagem	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
	COMISSÃO DE CURATIVOS	Enfermeiro	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Técnico de Enfermagem	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	SAME	Assistente Administrativo	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
	DIRETORIA ADMINISTRATIVA	Diretor Adm/Financ	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Gerente Administrativo	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Gerente Financeiro	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Gerente RH	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
		Gerente TI	1		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			1
	ADMINISTRATIVO	Assistente Administrativo	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	FINANCEIRO	Assistente Administrativo	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	FATURAMENTO	Assistente Administrativo	2		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			2
	RH	Assistente Administrativo	8		44h	30	Sendo 8h de segunda a sexta	CLT			8
	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	Técnico TI	8	12X36	12X36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
HPS JOÃO LÚCIO											
TÉRREO	**FARMÁCIA**	Farmacêutico	8		30h	30	Sendo 1 por dia e 1 por noite	CLT	1	1	
		Assistente Administrativo	12	12x36	12h	2	Sendo 4 dia e 2 noite	CLT	4	2	
	ACOLHIMENTO	Assistente Administrativo	8	12x36	12h	2	Sendo 4 dia	CLT	4		
	UTI 1	Médico Intensivista	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Enfermeiro	12	12x36	12x36	2	Sendo 3 dia e 3 noite	CLT	3	3	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		Técnico de Enfermagem	40	12x36	12x36	2	Sendo 10 dia e 10 noite	CLT	10	10	
	UTI 2	Médico Intensivista	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Técnico de Enfermagem	28	12x36	12x36	2	Sendo 7 dia e 7 noite	CLT	7	7	
	CORREDOR DA UTI	Enfermeiro	4	12X36	24h	2	Sendo 2 dia	CLT	2		
		Técnico de Enfermagem	8	12X36	12X36	2	Sendo 4 dia	CLT	4		
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 2 dia	CLT	2		
	OBSERVAÇÃO CLÍNICA	Médico Clínico Geral	70	300	24h	30	Sendo 10 por 24h	PJ	10		
	SEMI INTENSIVA UNIDADES AVC	Enfermeiro	28	12X36	24h	2	Sendo 7 dia e 7 noite	CLT	7	7	
		Técnico de Enfermagem	56	12X36	12X36	2	Sendo 14 dia e 14 noite	CLT	14	14	
		Fisioterapeuta	2		30h	2	Sendo 6h por dia	CLT			2
		Maqueiro	8	12X36	12X36	2	Sendo 3 dia e 1 noite	CLT	3	1	
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
	SERVIÇO SOCIAL	Assistente Social	5		30h	30	Sendo 5 dia	CLT			5
	PSICOLOGIA	Psicólogo	4		30h	30	Sendo 1 por dia	CLT	1		
	OFTALMOLOGISTA	Médico Oftalmologista	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
	OPO	Enfermeiro	4	12X36	12X36	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		Técnico de Enfermagem	4	12X36	12X36	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
	CENTRO CIRÚRGICO	Médico Cirurgião Geral	49	180	24h	30	Sendo 7 por 24h	PJ	7		
		Médico Anestesiologista	49	180	24h	30	Sendo 7 por 24h	PJ	7		
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Técnico de Enfermagem	24	12x36	12x36	2	Sendo 6 dia e 6 noite	CLT	6	6	
		Assistente Administrativo	2	12x36	12h	2	Sendo 1 dia	CLT	1		
		Maqueiro	2	12X36	12X36	2	Sendo 1 dia	CLT	1		
	OBSERVAÇÃO CIRÚRGICA	Médico Clínico Geral	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Médico Nefrologista	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Enfermeiro	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
		Tecnico de Enfermagem	40	12x36	12x36	2	Sendo 10 dia e 10 noite	CLT	10	10	
		Fisioterapeuta	4		30h	2	Sendo 6h por dia	CLT			4
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
	PS / POLITRAUMA	Médico Neurocirurgião	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Médico Cirurgião Geral	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Médico Ortopedista	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Tecnico de Enfermagem	28	12x36	12x36	2	Sendo 7 dia e 7 noite	CLT	7	7	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
		Maqueiro	12	12X36	12X36	2	Sendo 4 dia e 2 noite	CLT	4	2	
	PRONTO SOCORRO	Médico Ortopedista	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Médico Clinico Geral	7	30	6h	30	Sendo 1 por dia (manhã)	PJ			2
		Médico Cirurgião Cabeça Pescoço	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Dentista	4		30h	2	Sendo 6h por dia	CLT			4
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Tecnico de Enfermagem	24	12x36	12x36	2	Sendo 6 dia e 6 noite	CLT	6	6	
		Assistente Administrativo	2	12x36	12h	2	Sendo 1 dia	CLT	1		
1° ANDAR	**CLÍNICA MÉDICA E VASCULAR**	Médico Clínico Geral	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Tecnico de Enfermagem	32	12x36	12x36	2	Sendo 8 dia e 8 noite	CLT	8	8	
		Fisioterapeuta	4		30h	2	Sendo 6h por dia	CLT			6
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
		Maqueiro	4	12X36	12X36	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
2° ANDAR		Médico Ortopedista	21	90	24h	30	Sendo 3 por 24h	PJ	3		
		Médico Cirurgião Cabeça Pescoço	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	CIRURGIA GERAL / ORTOPEDIA / CABEÇA E PESCOÇO	Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Tecnico de Enfermagem	28	12x36	12x36	2	Sendo 7 dia e 7 noite	CLT	7	7	
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
		Maqueiro	4	12X36	12X36	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
3° ANDAR	**NEUROCIRURGIA**	Médico Clínico Geral	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Médico Clínico Geral	14	60	6h	30	Sendo 2 por dia (manhã)	PJ			2
		Enfermeiro	10	12x36	12x36	2	Sendo 3 dia e 2 noite	CLT	3	2	
		Tecnico de Enfermagem	32	12x36	12x36	2	Sendo 8 dia e 8 noite	CLT	8	8	
		Fisioterapeuta	3		30h	2	Sendo 6h por dia	CLT			3
		Fonoaudiólogo	2		30h	2	Sendo 6h por dia	CLT			2
		Assistente Administrativo	8	12x36	12h	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Maqueiro	4	12X36	12X36	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
HPSC ZONA LESTE											
TERREO	**CONSULTÓRIOS**	Médico Pediatra	28	120	24h	30	Sendo 4 por 24h	PJ	4		
		Médico Neurocirurgião	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Médico Bucomaxilo	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Médico Oftalmologista	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		Técnico de Enfermagem	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
	EMERGÊNCIA	Médico Pediatra	21	60	24h	30	Sendo 3 por 24h	PJ	3		
		Médico Cirurgião Pediátrico	21	90	24h	30	Sendo 3 por 24h	PJ	3		
		Médico Ortopedista	21	90	24h	30	Sendo 3 por 24h	PJ	3		
		Enfermeiro	12	12x36	12x36	2	Sendo 3 dia e 3 noite	CLT	3	3	
		Técnico de Enfermagem	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
	UTI - Mônica	Médico Pediatra Intensivista	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Médico Pediatra	21	90	6h	30	Sendo 3 por dia (manhã)	PJ			3
		Enfermeiro	4	12x36	12x36	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
		Técnico de Enfermagem	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
	UTI - Cebolinha	Médico Pediatra Intensivista	7	30	24h	30	Sendo 1 por 24h	PJ	1		
		Médico Pediatra	21	90	6h	30	Sendo 3 por dia (manhã)	PJ			3
		Enfermeiro	4	12x36	12x36	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
		Técnico de Enfermagem	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
	OBSERVAÇÃO - Sansão, Franjinha	Médico Clínico Geral	21	90	24h	30	Sendo 3 por 24h	PJ	3		
		Médico Pediatra	21	90	6h	30	Sendo 3 por dia (manhã)	PJ			3
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		Técnico de Enfermagem	20	12x36	12x36	2	Sendo 5 dia e 5 noite	CLT	5	5	
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
	ENFERMARIA CLÍNICA - Horácio, Magali e Chico Bento	Médico Clínico Geral	21	90	24h	30	Sendo 3 por 24h	PJ	3		
		Médico Pediatra	21	90	6h	30	Sendo 3 por dia (manhã)	PJ			3
		Enfermeiro	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
		Técnico de Enfermagem	32	12x36	12x36	2	Sendo 8 dia e 8 noite	CLT	8	8	
		Assistente Administrativo	4	12x36	12h	2	Sendo 1 dia e 1 noite	CLT	1	1	
	ENFERMARIA CIRÚRGICA - Capitão Picolé, Titi / Frufru, Cascão	Médico Cirurgião	42	180	24h	30	Sendo 6 por 24h	PJ	6		
		Médico Pediatra	42	180	6h	30	Sendo 6 por dia (manhã)	PJ			6
		Enfermeiro	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
		Técnico de Enfermagem	40	12x36	12x36	2	Sendo 10 dia e 10 noite	CLT	10	10	
		Assistente Administrativo	16	12x36	12h	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
	ENFERMARIA CLÍNICA - Zé da Roça, Bidu e Piteco	Médico Clínico Geral	21	90	24h	30	Sendo 3 por 24h	PJ	3		
		Médico Pediatra	21	90	6h	30	Sendo 3 por dia (manhã)	PJ			3
		Enfermeiro	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
		Técnico de Enfermagem	32	12x36	12x36	2	Sendo 8 dia e 8 noite	CLT	8	8	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		Assistente Administrativo	8	12x36	12h	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
	SRPA	Médico Pediatra Intensivista	14	60	24h	30	Sendo 2 por 24h	PJ	2		
		Enfermeiro	8	12x36	12x36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Técnico de Enfermagem	16	12x36	12x36	2	Sendo 4 dia e 4 noite	CLT	4	4	
	FARMÁCIA	Farmacêutico	12		30h	30	Sendo 1 por dia e 1 por noite	CLT	1	1	
		Assistente Administrativo	12	12x36	12h	2	Sendo 4 dia e 2 noite	CLT	4	2	
	ACOLHIMENTO	Assistente Administrativo	8	12x36	12h	2	Sendo 4 dia	CLT	4		
	SERVIÇO SOCIAL	Assistente Social	5		30h	30	Sendo 5 dia	CLT			5
	PSICOLOGIA	Psicólogo	6		30h	30	Sendo 1 por dia	CLT	1		
	RECEPÇÃO	Assistente Administrativo	26	12x36	12h	2	Sendo 7 dia e 6 noite	CLT	7	6	
	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	Farmacêutico	6		30h	2	Sendo 1 por dia	CLT	1		
		Técnico de Laboratório	8	12X36	12X36	2	Sendo 2 dia e 2 noite	CLT	2	2	
		Técnico de Hemoterapia	14	12X36	12X36	2	Sendo 4 dia e 3 noite	CLT	4	3	
			1849								

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Durante a vigência do Contrato de Gestão a SES/AM poderá colocar à disposição da Organização Social a ser contratada os servidores públicos Estaduais de seu quadro pessoal permanente, sendo garantido aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela Organização Social aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

A reposição de eventuais servidores cedidos que vieram se desligar da atividade é de responsabilidade da Organização Social a ser contratada mediante proposta a ser submetida à SES/AM.

Todos os profissionais admitidos e os cedidos devem estar cadastrados no SCNES (Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde).

DA PRODUÇÃO ESTIMADA E METAS FÍSICAS

O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, ofertará os serviços de saúde diversos, utilizando seus recursos humanos e técnico, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional a produção da seguinte quantidade mínima de procedimentos, conforme tabelas abaixo, nos seus diversos serviços assistenciais, além de cumprir as metas estabelecidas neste Projeto Básico.

O repasse mensal antecipado (a vencer) da parte fixa dos valores previsto no cronograma de desembolso (Anexo I – G) do contrato de gestão, deverá observar o cumprimento das metas físicas estabelecidas neste Projeto Básico.

A produção esperada para o **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** deve estar de acordo com as metas descritas abaixo:

Metas para Assistência Hospitalar (internações hospitalares)

Estas metas compreendem somente número de internações e saídas ao longo dos meses nas especialidades médicas das duas unidades, conforme descrito nas tabelas a seguir:

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro João Lúcio Pereira Machado					
Leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**
Leitos Cirúrgicos					
Cirurgia geral	42	85	3,6	302	3.620
Neurocirurgia	66	85	10	171	2.048
Ortopedia	23	85	5	119	1.427
Total Internações Cirúrgicas: 5.241					
Leitos Clínicos					
Clínicos	87	85	5	450	5.398

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste					
Tipo de leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**
Leitos Cirúrgicos					
Clínica cirúrgica e ortopedia	25	85	7	91	1.092
Leitos Clínicos					
Clínica Pediátrica	45	85	3	382	4.584

Ainda, a Organização Social a ser contratada deverá garantir em exercício no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente às demandas assistenciais.

A Organização Social deverá manter o serviço de documentação médica e arquivo médico, em formato digital, onde deverá manter os prontuários, boletins de atendimento e outros documentos mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

CUSTEIO OPERACIONAL

A Organização Social a ser contratada deverá garantir os insumos e materiais permanentes, de maneira qualitativamente e quantitativamente, a fim de assegurar o bom funcionamento da oferta dos serviços objeto desta parceria.

Deverá disponibilizar ainda, solução integrada de insumos e medicamentos com armazenamento e identificação, controle integrado da distribuição de medicamentos e insumos hospitalares, distribuição automatizada e assistência à beira do leito do paciente e controle de administração.

A Organização Social a ser contratada deverá prestar serviço de gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de assistência à saúde das unidades de saúde, objeto do presente Projeto Básico, incluindo custos operacionais, como: métodos diagnósticos, tais como, laboratorial análises clínicas e anatomopatológicos, eletrocardiograma, raios-X, RNM e USG, insumos, medicamentos, materiais, alimentação, Nutrição e Dietética, Lavanderia e Rouparia, Engenharia Clínica, Manutenção Predial, Limpeza e Higienização, Recepção e Portaria, Segurança e Vigilância, material de apoio e todos os demais recursos e serviços necessários observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema Regulação do Estado do Amazonas.

Todas as peças anatômicas provenientes de procedimentos cirúrgicos devem ser, obrigatoriamente, submetidas a exame anatomopatológico e histopatológico, conforme os protocolos clínicos estabelecidos, visando garantir a acurácia diagnóstica e a segurança assistencial.

Os serviços referentes a Central de Materiais e Esterilização serão ofertados e custeados pela SES/AM.

No caso das unidades de saúde que possuam serviços de EMAD T1 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE AT. DOMICILIAR TIPO I; EMAP - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO e EMAD T1 - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE AT. DOMICILIAR TIPO I; estes serviços continuarão a ser ofertados e custeados pela SES/AM.

As despesas relativas aos serviços prestados pelas concessionárias de serviços públicos de energia elétrica, água e esgoto continuarão a ser custeados pela SES/AM.

Desta forma, a Organização Social a ser contratada deverá garantir as Ações e Serviços Essenciais ao Pleno Funcionamento das Unidades, no que couber, tais como:

- Aquisição de Material Permanente, tais como, mobiliário hospitalar e equipamentos;
- Aquisição de insumos, incluindo OPME;
- Aquisição de medicamentos e materiais de consumo;
- Garantir a oferta de serviços de apoio à diagnose terapêutica, tais como, laboratório, raio X, ressonância magnética, ecodoppler, USG (ultrassonografia), endoscopia digestiva alta e baixa, hemodiálise, Ressonância Magnética, Cintilografia, procedimentos intervencionistas em cardiologia e endovascular, contemplando a metodologia de contratação que preveja o pagamento por procedimento/serviço realizado;
- Fornecimento de serviços de apoio, tais como, recepção, maqueiros, vigilância, alimentação/nutrição, nutrição parenteral e enteral, limpeza, jardinagem, coleta de lixo e recolhimento de lixo especial, controle de vetores, Prontuário Eletrônico, rede de vácuos,

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

rede de gases medicinais, insumos hospitalares, monitoramento de câmera de segurança, internet, telefonia fixa e móvel, computadores e impressoras, material de informática, gestão de software/informática, sistema de gestão de medicamentos e insumos automatizados, papelaria, totem para pesquisa de satisfação, dosimetria pessoal, lavanderia, rouparia, engenharia clínica, com manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, manutenção predial e refrigeração, locação e manutenção de geradores, luz, recarga de extintores e outras despesas gerais administrativas;

- Disponibilização de serviço de transporte terrestre especializado de pacientes, em ambulância tipos B e/ou D, e veículos utilitários adaptados para acompanhamento no tratamento de pacientes para atender à demanda programada e às demandas espontâneas. O serviço deverá estar disponível nas 24 horas do dia, de segunda feira a domingo, inclusive feriados;
- Disponibilização de serviço de transporte com motorista para documentos, pessoas e insumos;
- Além do mencionado, deverá dispor de Agência Transfusional e serviço de Fisioterapia;
- Ainda, deverá manter a oferta da imunização dos recém-nascidos e dos profissionais das unidades de saúde, conforme os protocolos assistenciais e legislação vigentes, no que couber.

DAS OBRIGAÇÕES ADMINISTRATIVAS

No âmbito da presente parceria, a Organização Social a ser contratada responsabilizar-se-á, integralmente, por:

- Administrar e operar as atividades a serem desenvolvidas, segundo as previsões deste Projeto Básico, dentro das diretrizes definidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, com atendimento exclusivo aos usuários do SUS, de forma gratuita, no COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE, vedado prestação de serviço à entidade de saúde suplementar.
- Encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Projeto Básico, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como, por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora.
- Indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como, aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.
- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto no respectivo termo de cessão de uso (Anexo I – C ao Contrato de Gestão), até sua restituição ao Poder Público.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

- Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.
- Ao final da Parceria, restituir a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas todos os bens móveis e imóveis que lhe foram destinados ou adquiridos pela SES/AM em virtude da presente parceria em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural.
- Garantir em exercício no COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela (o ato médico).
- Dar continuidade, implantar e melhorar continuamente os protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão orientada pela Organização Social.
- Pelo processo de administração do objeto da parceria, envolvendo contratação e gestão do pessoal necessário à operação do COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE.
- Utilizar a logomarca do Governo do Estado do Amazonas, da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas e do SUS, em todos os documentos emitidos no âmbito desta parceria.
- Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.
- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelos prazos previstos em lei.
- Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes desta parceria e as características de atividade assistenciais, do presente Projeto Básico.
- Disponibilizar relatórios gerenciais com as informações solicitadas na periodicidade constante no presente Projeto Básico aos técnicos da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas; utilizando, quando couber, modelos disponibilizados pela Organização Social.
- Submeter à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, quaisquer projetos que envolvam alterações no *layout* das unidades.
- Utilizar uniforme e crachás padronizados pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas para todos os funcionários, no que couber.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

- Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela organização social a ser contratada e serem devidamente inventariados em 90 (noventa) dias a contar da assinatura do Contrato de Gestão, mediante assinatura de termo aditivo ao Termo de Permissão de Uso original, e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato.
- Gerenciar de forma responsável, obedecendo as melhores práticas assistenciais e de logística, todos os insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio;
- **Apresentar Plano de Investimentos compreendendo proposta de adequação dos espaços físicos e adequação tecnológica dos equipamentos objeto deste Edital à SES/AM durante o período de transição, previsto no tópico seguinte "DOS PRAZOS", ou seja, no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da assinatura do Contrato de Gestão.**

DOS PRAZOS

> Período de Transição:

Será concedido à Organização Social contratada o prazo máximo de **até 60 (sessenta) dias** a partir da data de assinatura do contrato de gestão**,** correspondente ao período de transição, para assunção total **do COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, **devendo a Organização Social participante do certame apresentar um cronograma de transição como anexo ao seu Plano de Trabalho (dentro do Envelope A).**

No período de transição para assunção total das unidades e serviços de saúde, as metas qualitativas e quantitativas (de equipe mínima e de produção) serão monitoradas. A partir do 1° dia do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização de cumprimento das respectivas metas para fins de impacto financeiro.

Após o fim do prazo de transição de supramencionado, a CONTRATADA deverá manter a plena gestão das unidades e execução dos serviços previstos no objeto do Contrato de Gestão, não podendo haver interrupção dos serviços em nenhuma situação.

> Prazo de Vigência:

O prazo de vigência do Contrato de Gestão será de 60 (sessenta) meses, a partir da data de assinatura do contrato de gestão, sendo possível a revisão anual do Plano de Trabalho e dos valores previstos no cronograma de desembolso (Anexo I – G) do Contrato de Gestão, conforme diretrizes da SES/AM.

DA CONFORMIDADE COM PROTOCOLOS E DIRETRIZES FORMULADOS PELA SES/AM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A Organização Social a ser contratada deverá cumprir recomendações específicas sobre fluxos, formulários, informações específicas e protocolos assistenciais instituídos pela SES/AM e que estejam vigentes.

DA CONFORMIDADE COM CAMPOS DE ESTÁGIO E FORMAÇÃO EM SAÚDE PELA SES/AM

A Organização Social a ser contratada deverá permitir a utilização da unidade como campo de estágio para a residência e graduação quando conveniados com a SES/AM ou outros programas firmados com o Ministério da Saúde ou demais autarquias.

Fica vedada à Organização Social contratada a disponibilização da unidade para campo de estágio sem a anuência por escrito da SES/AM.

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

A Organização Social a ser contratada deverá manter atualizados os sistemas de informação adotados pela SES/AM, bem como gerar os arquivos ou informações em *webservice* para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a SES/AM solicitar, garantindo a interoperabilidade de dados;

Todos os ambientes das unidades de saúde sob gestão da Organização Social a ser contratada devem ter todos os postos de trabalho com acesso aos sistemas informatizados, com conectividade e Prontuário Eletrônico em funcionamento;

A Organização Social a ser contratada deve garantir conectividade, servidor de dados (datacenter) central, manutenção, customização do sistema e treinamento continuado dos profissionais, podendo exigir da empresa prestadora de serviços de prontuário eletrônico essas garantias;

A Organização Social a ser contratada deve oferecer suporte de Tecnologia em Informação às unidades. A resposta aos chamados de suporte deve ser atendida em até 24 horas;

A Organização Social a ser contratada deve oferecer acesso à SES/AM e à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão aos sistemas informatizados utilizados pela Organização Social;

O banco de dados de todos os pacientes é de propriedade do Estado do Amazonas, devendo ser fornecido um *backup* (cópia) dos dados a qualquer momento, bem como a utilização de padrões internacionais que permitam a migração dos dados em caso de substituição da Organização Social contratada ou da empresa de prontuário eletrônico por ela contratada;

A Organização Social a ser contratada ou a empresa de prontuário eletrônico por ela contratada, deve disponibilizar um portal *web* para gerar relatórios gerenciais bem como possibilitar acesso aos dados clínicos para auditoria clínica a nível local;

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, em consonância com os regramentos internacionais mais atuais a respeito da proteção de dados, regula o tratamento de dados pessoais dos cidadãos, inclusive nos meios digitais, visando proteger seus direitos

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural (pessoa física). Sua aplicação se estende a qualquer pessoa, natural ou jurídica, de direito público ou privado, que realize o tratamento de dados pessoais, *online* e/ou *offline*.

Todos os dados deverão ser arquivados em banco de dados, com confidencialidade, segurança, integridade e acessibilidade, conforme recomendações internacionais do HIPA (*Health Insurance Portability and Accountability Act*) e do Conselho Federal de Medicina. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), os exames, que incluem imagens e laudos, fazem parte do prontuário médico do paciente. O prontuário médico deve ser mantido na instituição por, no mínimo, 20 (vinte) anos, conforme diz a Resolução CFM nº. 1.821/2007.

Dessa forma a Organização Social a ser contratada deve manter registro de todos os procedimentos e exames, realizados no COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE, na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados quanto ao crédito dos procedimentos. Todo o banco de dados produzido a partir da prestação de serviços ao Estado do Amazonas pela empresa Organização Social contratada é de posse da Secretaria de Estado de Saúde, não tendo a Organização Social contratada direito sobre a utilização dos dados para fim diverso ao descrito neste Projeto Básico.

A Organização Social a ser contratada deverá apresentar proposta de transformação digital do arquivo físico existentes das unidades e armazenamento na forma digital no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de assinatura do contrato de gestão.

A Organização Social a ser contratada deve garantir o funcionamento do prontuário eletrônico nas unidades durante todo o horário de funcionamento. Para tanto, deve-se garantir medidas que possibilitem manter o prontuário em pleno funcionamento, como redundância de conectividade e servidores locais;

Todos os impressos oficiais do Estado do Amazonas padronizados pela SES/AM devem ser preenchidos e impressos a partir do prontuário eletrônico;

Alguns requisitos mínimos para os prontuários eletrônicos devem ser garantidos no momento da contratação do serviço pela Organização Social a ser contratada:

- O registro clínico deve ser organizado no método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);
- Deve ter uma lista de problemas ativos e inativos;
- Deve-se utilizar como padrão para classificação de doenças a codificação do CID (Classificação Internacional de Doenças);
- Deve permitir a impressão de formulários como: Receituário, Receituário Especial, Atestados, Declaração de Comparecimento, Requisição de Exames (incluindo de Alto Custo - APAC), e Encaminhamento de Usuários (Guia de Referência e Contrarreferência). Esses formulários são padronizados pela SES/AM;
- Permitir às equipes gerarem minimamente as seguintes listas nominais: lista nominal geral de todos os pacientes da unidade/segmento/procedimento; lista nominal de consultas, lista nominal

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

de exames, lista nominal de procedimentos cirúrgicos, lista nominal de produção por profissional médico;

- Gerar um relatório por subespecialidade dos indicadores do Pagamento por Desempenho, que são anualmente padronizados pela SES/AM;
- Deve permitir o registro dos exames laboratoriais incluindo exames de imagem e digitalização de alguns exames como ultrassonografia e tomografia, através da interoperabilidade com outros sistemas como aparelhos de processamento de laboratório, aparelho de radiologia digital, dentre outros;
- Permitir gerar mensalmente para cada profissional um e-mail com o resultado desses indicadores;
- Deve permitir controle de estoque de todos os insumos na unidade, incluindo os itens dispensados na farmácia.

SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000.

Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. Os profissionais de saúde vinculados aos estabelecimentos objeto deste Projeto Básico deverão preencher e assinar o formulário correspondente.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou do Estado do Amazonas, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto à correta atualização do SCNES;

Todo estabelecimento de saúde da Esfera de Administração Pública do nível secundário no Estado do Amazonas deve estar devidamente cadastrado e com o seu cadastro atualizado no SCNES;

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde a ser contratada o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão.

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

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

Será utilizada a base de dados do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, disponível no endereço eletrônico https://cremam.org.br/ para a avaliação da compatibilidade entre o nome do profissional médico informado e o número de seu registro, que deve estar ativo no Conselho.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Cada estabelecimento deve ter um número único de cadastro e fica vedado o mesmo estabelecimento apresentar mais de um cadastro CNES para a mesma unidade de mesmo nível de complexidade.

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

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

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/2003 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, através do aplicativo DePara executado no nível central pela a SES/AM;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser realizada pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação - DERAC da SES/AM, até o 5º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

O Prontuário Eletrônico deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (*layout*) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Estado do Amazonas.

Sistema de Regulação

A Organização Social a ser contratada deverá adotar o sistema de regulação disponibilizado pela SES/AM através do Complexo Regulador do Estado do Amazonas, indo da rede de atenção primária à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. É um sistema *on-line*, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet.

Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS

A finalidade do AIH (Sistema SIHSUS) é a de transcrever todos os atendimentos que provenientes de internações hospitalares que foram FINANCIADAS PELO SUS, e após o processamento, gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. Além disso, o nível Federal recebe mensalmente uma base de dados de todas as internações autorizadas (aprovadas ou não para pagamento) para que possam ser repassados às Secretarias de Saúde os valores de Produção de Média e Alta complexidade além dos valores de CNRAC, FAEC e de Hospitais Universitários – em suas variadas formas de contrato de gestão.

O Prontuário Eletrônico adotado pela contratada deverá gerar informações através de arquivo com estrutura de dados compatível com o Sistema oficial do DATASUS, de forma a alimentar este sistema

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

com as informações referentes às internações hospitalares e procedimentos realizados, permitindo a importação e consolidação dos dados no Estado do Amazonas.

Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SES/AM deverão ser utilizados e preenchidos pela Organização Social de Saúde a ser contratada

FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS

Visando o acompanhamento e avaliação do Plano de Trabalho e o cumprimento das atividades estabelecidas no Contrato de Gestão, a Organização Social a ser contratada a deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no Sistema informatizado a ser disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou, ferramenta congênere, instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle do Contratos de Gestão, bem como deverá apresentar a produção na forma definida pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

De forma a exercer o gerenciamento de unidades e programas de saúde, a Organização Social a ser contratada deverá, impreterivelmente, até o 20º dia útil do mês subsequente, encaminhar mensalmente as informações solicitadas.

Os repasses previstos no Contrato de Gestão em referência serão estabelecidos de acordo com a meta executada e a apresentação da prestação de contas, no prazo previsto acima, conforme previsto no Contrato de Gestão e dentre outras documentações, os seguintes relatórios:

- demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como lista de presença, fotos, vídeos, entre outros;
- documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver;
- dados físico-financeiro;
- documentos de comprovação de despesas relativas à implementação dos serviços oferecidos mensalmente pela organização social a ser contratada;
- elementos para avaliação dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- elementos para avaliação do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros;
- justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

- exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme previsto neste Projeto Básico e no manual de prestação de contas a ser disponibilizado pela SES/AM;
- verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria;
- prestação de contas final da parceria deverá ser apresentada: no prazo de até 30 (trinta) dias a partir do término da vigência do Contrato de Gestão, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Estadual de eventuais saldos financeiros;
- manter em dia todas as informações: referentes aos registros de AIH – Autorização de Internação Hospitalar e do SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e outros registros oficiais, que a Secretaria de Estado Saúde do Amazonas assim determinar;
- para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização, disponibilizar à SES/AM, quando solicitado, acesso ao sistema informatizado utilizado pela entidade parceira no âmbito das Unidades e serviços objeto do Contrato de Gestão. Este acesso poderá ser através de senha para acesso ao sistema, ou, por meio de um software integrador;
- relatório do quantitativo de atividades assistenciais realizadas, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Projeto Básico. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas no Contrato de Gestão e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo;
- no primeiro relatório de atividade deverão vir especificados: os bens permanentes adquiridos e aqueles recebidos em doação, ou, por outras formas, com as respectivas notas fiscais e o local de uso deles dentro das Unidades. Consideram-se materiais permanentes aqueles que, em razão de seu uso corrente, não perca a sua identidade física, e/ou apresentam durabilidade superior a 2 (dois) anos;
- contratos de serviços firmados pela organização social com prestadores de serviços devem ser enviados à SES/AM, quando solicitado;
- adotar nas Unidades controle de frequência, por meio de ponto eletrônico, cujo relatório deve ser apresentado a SES/AM sempre que solicitado;
- manter nas Unidades prontuário eletrônico disponibilizado pela SES/AM e ter a documentação arquivada de forma digital e organizada em local apropriado a guarda de documentação médica;
- efetivar o uso de tecnologias integradas à saúde e dar celeridade aos processos ligados a esta linha assistencial.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

DA AVALIAÇÃO DE METAS DE DESEMPENHO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Os indicadores de qualidade e de produção apresentados nesta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde atrelada à maior oferta de acesso a serviços e procedimentos à população amazonense.

Programas de pagamento deste tipo – pagamento por desempenho – visam a melhoria da qualidade, reconhecendo a excelência ao mesmo tempo que promove o aumento do acesso aos serviços de saúde.

O quadro de indicadores deverá ser apresentado à SES/AM e à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização através de relatórios emitidos diretamente do prontuário eletrônico, cujo *layout* do quadro síntese poderá ser solicitado pela SES/AM ou pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

Todos os indicadores devem ser gerados a partir do registro das informações no prontuário eletrônico, que deve disponibilizar relatórios gerenciais para todos os profissionais, de forma que possam visualizar os seus indicadores e compará-los com indicadores de qualquer outro profissional. Esses indicadores do profissional deverão ser enviados de forma automatizada, por e-mail, pelo prontuário, para cada profissional de saúde ao final do mês. Somente deverá ser considerado implantado o prontuário quando houver o envio dos indicadores mensalmente por e-mail aos profissionais.

A qualquer momento a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização ou a SES/AM poderão solicitar a memória de cálculo que gerou os resultados dos indicadores, e realizar uma auditoria clínica para validar os resultados encontrados.

O PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO aqui proposto visa organizar o Monitoramento e Avaliação da qualidade dos serviços prestados nas duas unidades. Este painel abrange o escopo assistencial da(s) unidade(s) e todos os domínios do processo de cuidado, abarcando estrutura, processos e resultados esperados para que o cuidado prestado à população seja de qualidade e atenda à missão e visão desta(s) unidade(s) e da SES-AM. O universo de indicadores aqui propostos deve ser utilizado tanto para o monitoramento do contrato de gestão e repasses previstos de acordo com as metas atingidas, quanto para o monitoramento e avaliação pela gestão da SES-AM do serviço prestado por esta(s) unidade(s). Desta forma, este PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO permite a identificação de situações que mereçam pronta intervenção, de barreiras e limitações para o cuidado e de oportunidades de melhoria contínua da qualidade.

Este PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO foi criado utilizando como fontes de referência os seguintes documentos:

1. TOOLKIT FOR ANALYSIS AND USE OF ROUTINE HEALTH FACILITY DATA (Core health facility indicators), publicado em 2021 pela Organização Mundial da Saúde – disponível em https://cdn.who.int/media/docs/default-source/world-health-data-platform/rhis-modules/facilityanalysisguidance-indicators-2021--01-21.pdf?sfvrsn=76b0be9b_5 . Este TOOLKIT (caixa de ferramentas) apresenta um conjunto de ferramentas propostas pela

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Organização Mundial da Saúde para a rotina de análise e uso de dados em unidades de saúde e sistemas de saúde, visando capacitar e otimizar a análise e o uso de dados coletados em unidades de saúde através de sistemas de informação de saúde rotineiros.

2. A revisão sistemática – **Hospital performance evaluation indicators: a scoping review** – sobre indicadores de performance hospitalar para hospitais gerais e para maternidades publicada em maio de 2024 no BMC Health Services Research com autoria de *Shirin Alsadat Hadian, Reza Rezayatmand, Nasrin Shaarbafchizadeh, Saeedeh Ketabi & Ahmad Reza Pourghaderi*.
3. A revisão sistemática **– Indicators for monitoring maternal and neonatal quality care: a systematic review** – publicada em 2019 no *BMC Pregnancy and Childbirth* pelos autores *Pedro J. Saturno-Hernández, Ismael Martínez-Nicolás, Estephania Moreno-Zegbe, María Fernández-Elorriaga & Ofelia Poblano-Verástegui*.
4. O conjunto de 14 indicadores propostos pela iniciativa QUALISS – Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar – iniciativa liderada pelo Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre e conduzida em parceria com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Governo Federal através do programa PROADI-SUS. Abrangendo três domínios distintos (efetividade, eficiência e segurança) este conjunto de indicadores é o que se tem no Brasil de mais atualizado em matéria de monitoramento e avaliação do desempenho e qualidade assistencial dos prestadores de serviços hospitalares. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/monitoramento-da-qualidade-hospitalar.
5. Indicadores de desempenho hospitalar da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP). Disponível em https://www.anahp.com.br/pdf/indicadores-set22.pdf .

A cada trimestre será realizada por parte da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização a avaliação e pontuação dos indicadores e metas quantitativos e qualitativos apresentados abaixo que condicionam o valor de repasse da parte variável de até 5% (cinco por cento) sobre valor da parte fixa prevista no Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

A **Parte Variável** tem como objetivo induzir boas práticas na gestão e assistência realizadas pela CONTRATADA e alinhá-las às prioridades definidas pela SES/AM. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto deste Contrato de Gestão.

A Organização Social a ser contratada para fazer jus aos recursos orçamentários da Parte Variável, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 5% (cinco por cento) calculado sobre a parte fixa conforme previsto no cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão), deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SES/AM. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo período, conforme detalhado abaixo, e para tal a Organização Social a ser contratada deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à SES/AM para validação.

Caberá a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização aprovar o Plano de Aplicação da "Parte Variável", garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão. O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores abaixo:

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Sistematicamente, os indicadores que compõem a Parte Variável estão divididos em INDICADORES QUANTITATIVOS e INDICADORES QUALITATIVOS, seguindo a regra de 50% (cinquenta por cento) do valor de repasse da parte variável estar vinculado às METAS DE PRODUÇÃO através dos indicadores quantitativos e, da mesma forma, os 50% (cinquenta por cento) complementares do valor do repasse da parte variável deverá estar atrelado às METAS DE QUALIDADE do serviço prestado através dos indicadores qualitativos.

A seguir são apresentados os indicadores, fórmulas de cálculo, metas e esquema de pontuação da parte variável, primeiramente das metas de produção, em seguida das metas de qualidade do serviço.

METAS QUANTITATIVAS – REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

Metas quantitativas – metas de produção – compõem metade (50%) da Parte Variável e serão avaliados de acordo com a quantidade de procedimentos realizados nas unidades. As metas quantitativas estão divididas em dois grandes grupos de eventos, são eles:

1. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO**;
2. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**.

A produção esperada para o **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** deve estar de acordo com as metas descritas abaixo:

Metas para Assistência Hospitalar (internações hospitalares)

Estas metas compreendem somente número de internações e saídas ao longo dos meses nas especialidades médicas das duas unidades, conforme descrito nas tabelas a seguir:

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro João Lúcio Pereira Machado					
Leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**
Leitos Cirúrgicos					
Cirurgia geral	42	85	3,6	302	3.620
Neurocirurgia	66	85	10	171	2.048
Ortopedia	23	85	5	119	1.427
Total Internações Cirúrgicas: 5.241					
Leitos Clínicos					
Clínicos	87	85	5	450	5.398

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste					
Tipo de leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**
Leitos Cirúrgicos					
Clínica cirúrgica e ortopedia	25	85	7	91	1.092
Leitos Clínicos					
Clínica Pediátrica	45	85	3	382	4.584

A Organização Social a ser contratada deverá garantir em exercício no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido neste Projeto Básico e nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente às demandas assistenciais.

O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, deverá ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde deverá manter os prontuários, boletins de atendimento e outros documentos mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

Cada uma dessas áreas será avaliada individualmente e compreenderá uma parte do valor estabelecido dentro dos 5% (cinco por cento) programados para a Parte Variável, sendo a porção relativa à produção hospitalar responsável por metade, 50% (cinquenta por cento), do valor desta Parte Variável. A divisão do valor da Parte Variável referente às Metas de Produção acontecerá da seguinte maneira:

- **Assistência Hospitalar (internação) do HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO: 65% (sessenta e cinco por cento) da Parte Variável (1,625 % sobre valor da parte fixa).**
- Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE.: 35% (trinta e cinco por cento) da parte variável (0,875% sobre valor da parte fixa).**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela a seguir.

Os indicadores e metas quantitativas da parte variável serão avaliados trimestralmente. Cada indicador possui uma pontuação específica para cada indicador, conforme indicado abaixo. Portanto, a CONTRATADA fará jus ao recebimento do recurso correspondente a 2,5% (dois vírgula cinco por cento) sobre valor da parte fixa do cronograma de desembolso (**Anexo I – G deste Contrato de Gestão**) se atingir 100% (cem por cento) dos indicadores abaixo.

Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (saídas) o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO **65% (sessenta e cinco por cento) da Parte Variável (1,625 % sobre valor da parte fixa)**	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade
Assistência Hospitalar (internações hospitalares) PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE: **35% (trinta e cinco por cento) da parte variável (0,875% sobre valor da parte fixa).**	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade

> No primeiro ano de gestão, para fins de repasse da parte variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do 2° (segundo) trimestre de vigência, conforme demonstrado no cronograma de desembolso.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

> A qualquer momento a SES/AM poderá solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

METAS QUALITATIVAS– REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

Metas QUALITATIVAS compõem metade, 50% (cinquenta por cento), da Parte Variável e serão avaliados de acordo com o alcance das metas estabelecidas pelos indicadores de qualidade hospitalar listados abaixo. Todos os domínios de indicadores são aplicados às duas unidades.

A tabela seguinte descreve os indicadores, fórmula de cálculo, metas a serem atingidas e a pontuação específica, caso a meta seja atingida, referente ao somatório final para o cálculo do repasse da parte variável das Metas Qualitativas.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Indicadores componentes da Parte Variável

Domínio	Nome do indicador	População alvo	Fórmula de cálculo	Meta	Fonte do dado	Pontuação
Gestão da informação	**Qualidade do registro da produção hospitalar**	pacientes internados na instituição	Total de AIH, APAC e BPA apresentadas no período)* 100% / Total de internações ocorridas no período. ** [AIH, APAC e BPA devem ser apresentadas até o mês subsequente à ocorrência].	100%	SIH	1
Gestão da informação	**Taxa de Glosa de AIH**	pacientes internados na instituição	(Número total de AIHs GLOSADAS no mês) *100 / (Número total de AIHs APRESENTADAS no mês)	< 2%	SIH	1
Gestão da informação	**Taxa de Glosa de procedimentos**	pacientes internados na instituição	(Número total de procedimentos GLOSADOS no mês) *100 / (Número total de procedimentos APRESENTADOS no mês)	< 2%	SIH	1
Gestão da informação	**Qualidade do registro do Prontuário Eletrônico do Paciente**	profissionais de saúde	(Número de registros de prontuário amostrados que atendem ao protocolo institucional da qualidade da informação de pacientes da SES-AM) * 100 / (Número de registros de prontuário amostrados)	> 90%	PEP	2
Efetividade do cuidado	**Proporção de reinternações CLÍNICAS em até 30 dias da saída hospitalar**	Pacientes que internaram na instituição POR MOTIVOS CLÍNICOS.	(total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas clínicas que constam no denominador) * 100 / (total de saídas clínicas no mês anterior ao mês de competência)	≤ 20%	SIH e PEP	2
Efetividade do cuidado	**Proporção de reinternações CIRÚRGICAS em até 30 dias da saída hospitalar**	Pacientes que internaram na instituição POR MOTIVOS CIRÚRGICOS	(total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas cirúrgicas que constam no denominador) * 100 / (total de saídas cirúrgicas no mês anterior ao mês de competência)	≤ 20%	SIH e PEP	2

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Efetividade do cuidado	**Taxa de parada cardiorrespiratória em unidade de internação**	Pacientes internados em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação.	(total de PCRs em pacientes internados em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação.) * 1000 / (total de pacientes − dia internados em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação)	Primeiro ano de contrato: < 1%; Segundo ano de contrato: < 0,8% Terceiro ano de contrato: < 0,5% Quarto ano de contrato: <0,3% Quinto ano de contrato: <0,1%	PEP	1
Efetividade do cuidado	**Taxa de mortalidade institucional**	Todos os pacientes admitidos no hospital.	(total de óbitos de pacientes internados) * 100/ (total de saídas)	<3%	SIH e PEP	2
Efetividade do cuidado	**Taxa de mortalidade padronizada em UTI**	Pacientes admitidos em UTI	Estimativa da Taxa de Mortalidade Padronizada em UTI de acordo com Simplified Acute Physiology Score (SAPS-3)	< 1%	PEP	1
Gestão da clínica	**Taxa de Ocupação de Leitos**	todos os pacientes internados	(Número de pacientes-dia por clínica) * 100 / (Número de leitos-dia por clínica)	leitos gerais > 85 leitos UTI > 95	SIH e PEP	2

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Gestão da clínica	**Tempo médio de internação**	Pacientes internados no hospital.	(total de pacientes – dia no período) / (total de saídas no período)	leitos clínicos - 5 dias; leitos ortopédico - 5 dias; leitos neurocirurgia - 10 dias leitos; leitos cirurgia geral - 3,6 dias; leitos pediátricos clínico - 3 dias; leitos pediátricos cirúrgicos - 7 dias; leito UTI adulto - 10 dias; UTI pediátrico - 10 dias.	SIH e PEP	2
Gestão da clínica	**Tempo médio de permanência na emergência**	Pacientes atendidos na emergência.	(total de tempo da entrada dos pacientes na emergência a partir da recepção até o término dos atendimentos na urgência) / (total de pacientes que buscaram atendimento na unidade)	≤ 8 horas	PEP	2
Gestão da clínica	**Acolhimento na emergência com Classificação de Risco pelo Protocolo Manchester**	Pacientes atendidos na emergência	(Total de atendimentos classificados/ Total de atendimentos realizados) x 100	100%	PEP	1
Gestão da clínica	**Tempo médio de espera na emergência para primeiro atendimento**	Pacientes classificados na emergência como nível 2 e nível 3.	(total de tempo de espera para o primeiro atendimento a partir da classificação) / (total de pacientes classificados na emergência)	Nível 2: ≤ 10 minutos. Nível 3: ≤ 60 minutos.	PEP	1
Gestão da clínica	**Tempo para realização de exames de apoio diagnóstico - Ressonância magnética;**	Pacientes internados na unidade	(Total de pacientes que realizaram exames de apoio diagnóstico em menos de 24 horas desde a solicitação) * 100 / (Total de pacientes que tiveram exame de apoio diagnóstico solicitado)	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	endoscopias; cintilografias; cateterismo.					
Gestão da clínica	**Taxa de pacientes com Tempo Porta-Agulha oportuno para administração de tromboembolíticos em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST.**	pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST admitidos na urgência	(Total de pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST com indicação e que receberam tromboembolíticos em até 30 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (Total de pacientes com indicação de tromboembolíticos no Infarto agudo do miocárdio)	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Taxa de paciente com Tempo portatomografia <25 minutos**	Pacientes com quadro clínico de AVC agudo	(total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas) e que realizaram tomografia computadorizada em até 25 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas))	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Taxa de pacientes com Tempo portaagulha <60 minutos com quadro clínico de AVC agudo.**	Pacientes com quadro clínico de AVC agudo, com imagem tomográfica sem indício de sangramento, sem contraindicação para trombólise.	(total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas), com imagem tomográfica não sugestiva de lesão hemorrágica e que receberam tromboembolíticos em até 60 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas), com imagem tomográfica não sugestiva de lesão hemorrágica)	> 90%	PEP	2
Gestão da clínica	**Tempo de espera para realização de procedimento cirúrgico**	Pacientes acolhidos na urgência com indicação cirúrgica	tempo decorrido entre a indicação de realização da intervenção cirúrgica na emergência e o início da cirurgia / número de pacientes com indicação de intervenção cirúrgica atendidos no período.	< 48 horas	PEP	2
Gestão da clínica	**Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas**	Pacientes cirúrgicos	(Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas suspensas) * 100 / (Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas)	< 5%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Segurança do paciente	**Densidade de pneumonia associada a ventilação mecânica**	Pacientes submetidos a ventilação mecânica	N. pacientes com pneumonia associada a VM/MV dia x 1.000	< 10	PEP	2
Segurança do paciente	**Taxa de infecção de sítio cirúrgico**	Pacientes submetidos a cirurgias limpas.	(total de casos de ISC que ocorreram em até 30 dias de cirurgias limpas que constam no denominador) * 100 / (total de cirurgias limpas no mês anterior ao mês de competência)	< 2,7%	PEP	2
Segurança do paciente	**Densidade de Incidência de Infecção de Corrente Sanguínea (ICS) Associada à Cateter Venoso Central (CVC)**	Pacientes internados na instituição que fizeram uso de cateter venoso central.	(total de ICS em pacientes com CVC) * 1.000 / (total de pacientes com CVC – dia)	≤ 1 para cada 1.000 pacientes CVC-dia.	PEP	1
Segurança do paciente	**Incidência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora**	Pacientes internados que fazem uso de cateter vesical de demora.	(total de ITUs em pacientes com CVD) * 1000 / (total de pacientes com CVD – dia)	≤ 2,7 para cada 1.000 pacientes CVD-dia.	PEP	1
Segurança do paciente	**Incidência de quedas com dano**	Pacientes internados na instituição.	(total de quedas com dano em pacientes) * 1000 / (total de pacientes – dia)	≤ 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia	PEP	1

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Segurança do paciente	**Identificação e Gestão de Eventos sentinelas**	Pacientes internados na instituição de saúde. Trata-se da ocorrência inesperada envolvendo a morte ou perda grave e permanente de função, não relacionada ao curso natural da doença do paciente ou condição subjacente.	(total de eventos sentinela no período) * 1000 / (total de pacientes – dia)	100%	PEP	1
Adequação a protocolo	**Taxa de início de antibiótico intravenoso profilático em cirurgias limpas**	Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos limpos.	(total de cirurgias limpas com PA pré-cirúrgica em até 60m da incisão) * 100 / (total de cirurgias limpas)	> 90%	PEP	1
Adequação a protocolo	**Taxa de profilaxia de tromboembolismo venoso**	Pacientes admitidos no hospital que possuem risco trombótico não	(total de pacientes com risco trombótico não baixo que receberam profilaxia TEV) * 100 / (total de pacientes com risco trombótico não baixo internados na instituição)	100%	PEP	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		baixo.				
Articulação com a Rede	**Qualidade da alta hospitalar**	Todos os pacientes recebendo alta hospitalar	(Total de cartas de referência consideradas adequadas de acordo com o padrão estabelecido) * 100 / (total de altas hospitalares)	> 90% das cartas de referência aos cuidados primários devem conter informações abrangentes sobre (1) o paciente, (2) sua lista de problemas e CIDs, (3) histórico sobre o problemas manejados durante a internação, (4) medicamentos usados durante a internação, (5) novos diagnósticos feitos durante a internação, (6) recomendações de seguimento do manejo na APS, (7) prescrição de uso imediato e contínuo pós-alta, (8) recomendação de retorno em ambulatório de especialidade e aprazamento, (9) orientações de segurança do paciente, sintomas a serem observados e serviços de saúde a serem acessados em caso de aparecimento de sinal de alerta.	PEP	2
Articulação com a Rede	**Atualização do mapa de leitos no SISREG**	Realizar a atualização diária e oportuna	Relatório matutino e vespertino de disponibilidade de leitos junto ao Núcleo Interno de Regulação	Produção e envio de dois relatórios com o mapa de leitos disponíveis, bloqueados e ocupados à Central de Regulação	SISREG, SIH e PEP	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Obtenção de Acreditação Hospitalar**	Organização Social	A contratada deverá buscar a certificação ONA ao longo da vigência do contrato. Para tanto, deverá cumprir com os seguintes critérios: Depois de cumprir o primeiro ano de contrato deverá se candidatar à acreditação nível 1 até o 18º mês do contrato. Deverá alcançar esta acreditação até a metade do terceiro ano de contrato (30º mês do contrato). Além disso, deverá manter esta certificação até o final dos cinco anos de contrato. Durante o quarto ano do contrato - entre 36 e 48 meses - deverá se candidatar para a acreditação ONA 2 (acreditado pleno) e deverá obter esta certificação antes dos últimos seis meses do fim do contrato - antes de 54 meses.	Indicador a ser mensurado a partir do 3° ano de contrato. Ao final do 2° ano de contrato deve se candidatar para acreditação de serviços hospitalares ONA 1. No 3° ano do contrato deve conseguir acreditação (ONA 1); No 4º ano do contrato e se candidatar para acreditação plena (ONA 2). No 5º deve conseguir acreditação (ONA 2).	Comprovantes da certificação	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Atividades das Comissões e Núcleos obrigatórios**	Organização Social	Todos os núcleos e comissões devem ter documentação atualizada constando nomes e funções de todos os seus membros, bem como registro das atas de reuniões e seus relatórios periódicos documentando as atividades planejadas e atividades realizadas.	Garantir a instauração e o funcionamento regular conforme legislação vigente (Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015) das Comissões e Núcleos listados.: Ética Médica e de Enfermagem; Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Núcleo de Ensino e Pesquisa; Núcleo de Educação Permanente; Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Revisão de Prontuários, Documentação Médica e Estatística; Comissão de Revisão de Óbitos; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; Núcleo Hospitalar de Epidemiologia.	1º. Trimestre – Implantação das comissões; 2º trimestre em diante - relatórios de cada comissão contendo planejamento de ações, implementação, metas estabelecidas e resultados alcançados.	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Devolutiva da Ouvidoria**	Organização Social	(Total de respostas dadas aos usuários no prazo/Total de manifestações ocorridos no mês) x 100	90% das ouvidorias devem ter seu processo de apuração iniciado em ser respondidas em 5 dias úteis (casos de denúncia), e 10 dias úteis em casos de reclamações.	Documentação da ouvidoria do hospital	1

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

- Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos, para fins de acompanhamento.
- No primeiro ano de gestão, para fins de repasse da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do 2° (segundo) trimestre de vigência, conforme demonstrado no cronograma de desembolso.
- A qualquer momento a SES-AM poderá solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

Metodologia de Repasse das Metas Qualitativas da Parte Variável:

Os indicadores e metas qualitativas da parte variável serão avaliados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta). Cada indicador possui uma pontuação específica para cada indicador, conforme indicado acima. Portanto, a Organização Social a ser contratada fará jus ao recebimento do recurso correspondente a 2,5% (dois vírgula cinco por cento) da parte fixa do cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão) se atingir os 50 (cinquenta) pontos totais atinentes aos indicadores.

Caso a Organização Social a ser contratada atingir de 25 a 29 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 1% (um por cento) da parte fixa do Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

Caso a Organização Social a ser contratada atingir de 30 a 39 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 1,5% (um vírgula cinco por cento) da parte fixa do Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

Caso a Organização Social a ser contratada atingir de 40 a 49 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 2% (dois por cento) parte fixa do Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

Caso a Organização Social a ser contratada não atinja o mínimo de 25 pontos, não fará jus ao repasse referente às Metas Qualitativas da Parte Variável e estará sujeita as sanções previstas no contrato de gestão.

DO CUSTO:

Os recursos transferidos pelo Estado do Amazonas à Organização Social a ser contratada serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do Contrato de Gestão e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados, conforme estabelecido no Decreto Estadual n° 42.086/2020.

O montante de recursos previstos e repassados à título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as proponentes deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

A Organização Social a ser contratada deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

PARA A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO CONTRATO DE GESTÃO SERÁ SEGUIDO O SEGUINTE PROCEDIMENTO:

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela SES/AM será efetivado por consulta ao Sistema informatizado disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou, ferramenta congênere, que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização e o controle dos órgãos competentes.

DOS REPASSES PREVISTO NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PARTE FIXA:

A transferência de recursos orçamentários para a Organização Social da parte fixa se dará em parcelas mensais, que serão liberadas de forma antecipada (a vencer) conforme previsto no Contrato de Gestão e em estrita conformidade com os valores especificados no Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

A primeira parcela mensal da parte fixa será feita em até 30 (trinta) dias a contar da data de assinatura do Contrato de Gestão.

A partir da segunda parcela mensal da parte fixa os repasses observarão o cronograma de desembolso, conforme regras estabelecidas no Contrato de Gestão.

PARTE VARIÁVEL:

A cada trimestre será realizada por parte da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização a avaliação e pontuação dos indicadores e metas quantitativos e qualitativos apresentados abaixo que condicionam o valor de repasse da parte variável de até 5% (cinco por cento) da parte fixa prevista no Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

A Organização Social a ser contratada para fazer jus aos recursos orçamentários da Parte Variável, com periodicidade trimestral (trimestre vencido), que corresponde a até 5% (cinco por cento) da parte fixa conforme previsto no Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão), deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SES/AM. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

de metas estabelecidas para o respectivo período, conforme detalhado neste Projeto Básico, e para tal a Organização Social deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à SES/AM para validação.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 20º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 30 (trinta) dias após o término da vigência da parceria.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Sistema informatizado disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou, ferramenta congênere, até o 20º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SES/AM e pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Sistema informatizado disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, ou, ferramenta congênere, as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Contrato de Gestão, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

Para o repasse dos recursos previstos neste Edital, a Organização Social a ser contratada deverá seguir os seguintes critérios:

Alimentar, mensalmente, o Sistema Informatizado disponibilizado para essa finalidade pela SES/AM, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos contratos de gestão, tanto na parte assistencial como financeira. Compõem as informações gerenciais que deverão ser alimentadas:

- Detalhamento de toda receita dos contratos, como repasses realizados, rendimentos de aplicação financeira e estornos;
- Detalhamento de todas as despesas do contrato de gestão, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica;
- Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela Organização Social com terceiros durante todo o período de vigência do Contrato de Gestão;
- Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Contrato de Gestão;
- Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela Organização Social para execução do objeto contratado, tais como: nome, CPF, cargo, forma de contratação,

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões;

- Anexação de todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira, como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira etc. Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema;
- Resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados no contrato de gestão, assim como dados de produção, referentes ao período que será avaliado.

Os dados enviados pela Organização Social a ser contratada serão certificados pelo representante legal da entidade.

Além disso, a Organização Social a ser contratada será responsável por:

- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas;
- Possuir conta corrente única em instituição financeira para as movimentações bancárias, conforme previsto no Decreto Estadual n° 42.086/2020.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SES/AM e da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, responsável pelo acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão.

A proposta de orçamento e o programa de investimentos deverão ser aprovados pelo Conselho de Administração da Organização Social a ser contratada.

Caberá à Organização Social a ser contratada encaminhar cópia do seu balanço patrimonial anual e de seu demonstrativo de resultados financeiros à SES/AM até o dia 30 de abril do exercício subsequente.

Caberá a SES/AM providenciar a publicação do balanço e do relatório de execução do Contrato de Gestão no Diário Oficial do Estado do Amazonas e na página eletrônica do Poder Público, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de seu recebimento.

DOS RECURSOS RECEBIDOS

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Estado do Amazonas, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela Organização Social a ser contratada para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Contrato de Gestão e aplicadas no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Contrato de Gestão poderá ser transferido para a nova conta corrente do Contrato de Gestão, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Os recursos orçamentários previstos no cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão) estão divididos em 02 (duas) partes, sendo uma parte fixa e outra variável:

PARTE 1 – Recursos vinculados à Parte Fixa (apoio à gestão da Organização Social e Recursos de Custeio)

PARTE 2 – Recursos vinculados à Parte Variável (Indicadores de Desempenho – Quantitativos e Qualitativos)

PARTE 1 – Recursos vinculados à Parte Fixa (Apoio à Gestão da Organização Social e Recursos de Custeio)

- **Recursos orçamentários referentes à Parte 1 – Apoio à Gestão da Organização Social:**

  Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão da Organização Social correspondem a 3% (três por cento) do valor total destinado a parte fixa.

  Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão da Organização Social a ser contratada diretamente relacionadas ao objeto da parceria, conforme regras estabelecidas neste Projeto Básico e no Contrato de Gestão e seus anexos.

- **Recursos orçamentários referentes à Parte 1 – Recursos de Custeio:**

  Os recursos orçamentários referentes ao custeio correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada das unidades e serviços gerenciados pela Organização Social a ser contratada.

PARTE 2 – Recursos vinculados à Parte Variável (Indicadores de Desempenho – Quantitativos e Qualitativos)

- **Recursos orçamentários referente à Parte 2 em função de resultados apresentados (parte variável):**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

OS recursos orçamentários referentes à Parte 2, Parte Variável, correspondem a 5% (cinco por cento) da parte fixa conforme previsto no Cronograma de Desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão) e conforme regras detalhadas neste Projeto e no Contrato de Gestão e seus anexos.

O Estado do Amazonas solicitará à Organização Social a ser contratada a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação, definidos neste Projeto Básico.

A Organização Social a ser contratada para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos neste Projeto Básico e no Contrato de Gestão e Anexos.

DA AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas a serem elaboradas pelas Organizações Sociais participantes deste processo seletivo.

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1.1	Tempo de experiência de gestão em saúde	10	**20**
	1.2	Experiência em unidades de saúde por quantitativo de leitos	10	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	2.1	Compreensão do objeto do Contrato de Gestão	2	**16**
	2.2	Aplicação do manual de compras	2	
	2.3	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários,	6	

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

		benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador		
	2.4	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional	2	
	2.5	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade	2	
	2.6	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de *Compliance* e Integridade da Instituição	2	

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

3. Capacidade Operacional	3.1	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências de adultos	10	**34**
	3.2	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências de pacientes pediátricos (menores de 18 anos)	10	
	3.3	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares de média e alta complexidade	2	
	3.4	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	2	
	3.5	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	2	
	3.6	Plano de Ações voltados à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	2	
	3.7	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	2	

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

	3.8	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	2	
	3.9	Apresentação dos Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas como salas de observação, de atendimento, de suturas e curativos; fluxos operacionais para material médico hospitalar e medicamentos; fluxos para registros e documentos; fluxo unidirecional para materiais esterilizados; fluxo unidirecional para roupas e fluxo unidirecional para resíduos de saúde	2	
4. Economicidade	4.1	Apresentação de Programa /Projeto de	5	**10**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

		Sustentabilidade nos Serviços de Saúde		
	4.2	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos/medicamentos utilizados.	5	
5. Qualidade	5.1	Apresentação do Certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social da OS ou sua associada.	10	**20**
	5.2	Gestão de unidade(s) que possua(m) acreditação de serviços hospitalares ONA	10	
			TOTAL	**100**

CRITÉRIO 01

EXPERIÊNCIA

ITEM 1.1 – Tempo de experiência de gestão em saúde

Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados os anos de experiência demonstrados por instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**10,0 pontos**
2 a 5 anos	4,0 pontos
6 a 8 anos	6,0 pontos
>8 anos	10,0 pontos

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada o tempo de gestão em anos, comprovado por instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, será pontuado de acordo com a tabela acima, com respectiva documentação comprobatória.

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem o tempo de experiência da Organização Social na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação. Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da Organização Social, devendo conter, imprescindivelmente:
   - No caso de atestados ou certificados:
- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente.
   - No caso de contratos:
- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

Será considerado para fins de avaliação do tempo de experiência o número de anos corridos por instrumentos. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

Item 1.2 – Experiência em unidades de saúde por quantitativo de leitos

Para fins de avaliação deste item serão considerados o número de unidade(s) na execução dos seguintes serviços:

Número de unidade(s) de saúde com leitos voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**10,0 Pontos**
Unidade de saúde voltada à atenção hospitalar de média e alta complexidade com 100 a 200 leitos	4,0 pontos
Unidade de saúde voltada à atenção hospitalar de média e alta complexidade com 201 a 300 leitos	6,0 pontos

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Unidade de saúde voltada à atenção hospitalar de média e alta complexidade com >300 leitos	10,0 pontos

a. Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem a experiência da Organização Social na gestão de Unidade(s) de saúde voltada(s) à atenção hospitalar de média e alta complexidade com o número mínimo de 100 leitos, na forma apresentada acima. Para obter a pontuação nos termos acima detalhados, a Organização Social deverá apresentar a documentação comprobatória de que é responsável pela gestão de ao menos 1 (uma) unidade de saúde voltada à atenção hospitalar de média e alta complexidade com o quantitativo de leitos exigidos na tabela cima. Portanto, para obter a referida pontuação, basta a apresentação da documentação comprobatória da gestão de 1 (uma) unidade que contenha o quantitativo de leitos exigidos em cada categoria de pontuação. Caso a Organização Social apresente o comprovante da gestão de mais de 1 (uma) unidade em qualquer uma das faixas do quantitativo de leitos contidas na tabela acima, pontuará somente uma vez correspondente a 1 (uma) uma das categorias apresentada na tabela acima.

Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da Organização Social, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:

- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente.

- No caso de contratos:

- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

CRITÉRIO 02
GRAU DE ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA APRESENTADA AO OBJETO DA PARCERIA

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada adequação da proposta da Organização Social, aos objetivos específicos do projeto e ações elencadas no Plano de Trabalho em relação aos seguintes itens:

ITEM 2.1 – Compreensão do objeto do Contrato de Gestão:

A Organização Social deverá desenvolver no Plano de Trabalho um diagnóstico das necessidades do Complexo Hospitalar Leste – CHL, que abarca o Hospital e Pronto Socorro João Lúcio Pereira Machado e Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste, em relação ao objeto da presente convocação pública, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas, bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS atendidos pela(s) Unidade(s), no qual serão verificados os itens abaixo:

REQUISITOS:

(I) Clareza na descrição do objeto a ser executado.

(II) Pertinência entre a Planilha de Custo (proposta financeira) apresentada e o objeto deste Edital.

(III) A indicação do público-alvo e dos resultados esperados de acordo com Projeto Básico.

(IV) Discriminação dos Custos Indiretos com respectivos valores e cálculo de Rateio.

PONTOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA: 2,0 PONTOS
Apresentou consonância em 4 requisitos	2,0 pontos
Apresentou consonância em 3 requisitos	1,5 pontos
Apresentou consonância em até 2 requisitos	1,0 pontos
Não apresentou consonância	0 ponto

ITEM 2.2 - Aplicação do manual de compras da Organização Social, apresentando as regras utilizadas para aquisição de materiais, equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica. Neste item, a proponente deverá apresentar:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Cópia do Manual de Compras utilizado para aquisição de materiais e equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica.	0,5 ponto

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

O link da página da Organização Social na internet que possui este Manual.	0,5 ponto
Critério objetivo de escolha de fornecedor (Obrigatoriedade de cotação de preço com no mínimo 3 fornecedores)	0,5 ponto
Detalhamento do processo de compra disponível online (Apresentar um processo de compra/contratação realizado pela instituição, cumprindo estes critérios, impresso e seu link de acesso para verificação)	0,5 ponto

ITEM 2.3 - Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões, incentivos aplicados aos profissionais de saúde do trabalhador.

Para finalidade de avaliação deste item a Organização Social, **que poderá pontuar o total de 6,0 pontos, conforme estabelecido nas alíneas "a)" e "b)" a seguir**, deverá apresentar a Política de Recursos Humanos, incluindo os seguintes itens:

a) Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial

Para finalidade de avaliação deste item a Organização Social deverá apresentar normativo interno publicado em seu site oficial que contemple:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**4,0 Pontos**
Descrição das competências dos cargos a serem contratados	2,0 pontos
Boas Práticas de Gestão da Folha de Pagamento	1,0 pontos
Plano de Cargos e Salários	1,0 pontos

b) Sistema de pagamento por performance

Para finalidade de avaliação deste item a Organização Social deverá propor incentivos financeiros e outros mecanismos, com base na avaliação de indicadores de desempenho.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A proposta deverá apresentar a política que pratica pagamento por performance nesse campo, para tanto a organização deverá apresentar um ou mais contracheques de um funcionário em atividade que contenha as gratificações abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Ponto
Gratificação de Titulação	0,40 ponto
Gratificação por desempenho variável	0,40 ponto
Gratificação por responsabilidade técnica	0,40 ponto
Gratificação por tempo de serviço (fixação)	0,40 ponto
Gratificação de preceptoria	0,40 ponto

ITEM 2.4 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da Organização Social em seu sítio institucional

Para finalidade de avaliação deste item, a organização social deverá comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as prestações de contas relacionadas a contratos vigentes ou anteriores:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Acesso público a prestação de contas	1,0 ponto
Apresentar um relatório de auditoria externa independente do último exercício fiscal	1,0 ponto
Apresentar link de relatório de prestação de contas assistenciais	0,25 pontos
Apresentar contrato vigente de sistema informatizado de gestão administrativa contendo, no mínimo, gestão da folha, gestão orçamentária e gestão de compras	0,25 pontos

ITEM 2.5 - Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria da organização da social com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Organização.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Este item avalia a aplicabilidade da política de *Compliance* e Integridade. Será avaliado através da análise da demonstração objetiva na descrição do Plano de Trabalho apresentado, de que a Entidade tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações e da política de integridade aplicada pela Instituição.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**2,0 Pontos**
Apresentação do documento que descreva a Política de *Compliance* e Integridade da Organização Social	1,0 ponto
Ata de reunião que comprove a aprovação do documento institucional pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria, conforme disposição estatutária da Organização Social, disponibilizada em seu sítio eletrônico	0,25 pontos
Organograma atualizado da instituição disponível no sítio eletrônico da instituição	0,25 pontos
Estatuto da instituição disponível no sítio eletrônico da instituição	0,25 pontos
Ata da última reunião do conselho disponível no sítio eletrônico da instituição (Realizada nos últimos 6 meses)	0,25 pontos

ITEM 2.6- Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de *Compliance* e Integridade da Entidade.

Para comprovação da aplicação e efetividade da Política de *Compliance* e Integridade da Organização Social, deverão ser apresentados documentos que demonstrem a realização de todas as ações abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**2,0 Pontos**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Designação de um oficial e um comitê de integridade	0,25 pontos
Implementação de políticas e procedimentos escritos	0,25 pontos
Estabelecimento de educação e treinamento efetivos	0,25 pontos
Desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas	0,5 pontos
Condução de auditorias e monitoramentos internos;	0,25 pontos
Cumprimento e vigilância deste quanto aos padrões de conduta, por meio de parâmetros disciplinares amplamente divulgados;	0,25 pontos
Aplicação das medidas corretivas	0,25 pontos

CRITÉRIO 03

Capacidade Operacional

Para finalidade de avaliação deste critério, a organização social deverá apresentar dados técnicos da execução das tarefas e a metodologia empregada para organizar suas atividades assistenciais e técnicas e a infraestrutura de apoio, declarando os equipamentos e programas (inclusive os recursos de informática), assim como o suporte técnico/operacional disponível na organização social para, eventualmente, apoiar a equipe que executará as atividades de acordo com a Estrutura da Rede de Saúde do Estado do Amazonas, de forma a garantir que a unidade e as equipes de saúde alcancem as metas de produção e de qualidade, conforme os seguintes itens:

ITEM 3.1 – Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências de adultos

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	10,0 pontos
1 a 2 unidades	1,0 ponto
3 a 4 unidades	3,0 pontos
5 a 6 unidades	5,0 pontos
7 a 8 unidades	7,0 pontos
9 a 11 unidades	9,0 pontos
12 ou mais unidades	10,0 pontos

a. Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem a experiência da Organização Social na gestão de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências de adultos, na forma apresentada acima. Para obter a pontuação nos termos acima detalhados, a Organização Social deverá apresentar a documentação comprobatória de que é responsável pela gestão do número de unidades informado na tabela acima. Portanto, para obter a referida pontuação, será necessária a apresentação da documentação comprobatória da gestão do número de unidade exigido para obter a pontuação seguindo a faixa informada na tabela acima.

Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da Organização Social, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:
- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente;
- No caso de contratos:
- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

ITEM 3.2 – Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências de pacientes pediátricos (menores de 18 anos)

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**10,0 pontos**
1 a 2 unidades	1,0 ponto

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

3 a 4 unidades	3,0 pontos
5 a 6 unidades	5,0 pontos
7 a 8 unidades	7,0 pontos
9 a 11 unidades	9,0 pontos
12 ou mais unidades	10,0 pontos

a. Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem a experiência da Organização Social na gestão de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à atenção hospitalar de média e alta complexidade e ao atendimento de urgências e emergências de pacientes pediátricos (menores de 18 anos), na forma apresentada acima. Para obter a pontuação nos termos acima detalhados, a Organização Social deverá apresentar a documentação comprobatória de que é responsável pela gestão do número de unidades informado na tabela acima. Portanto, para obter a referida pontuação, será necessária a apresentação da documentação comprobatória da gestão do número de unidade exigido para obter a pontuação seguindo a faixa informada na tabela acima.

Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da Organização Social, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:
- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente.
- No caso de contratos:
- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

ITEM 3.3 – Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares de média e alta complexidade

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Organização da Social em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico em unidades hospitalares de média e alta complexidade. O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela instituição será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
1 a 2 anos	1,0 ponto
3 a 4 anos	1,5 pontos
Acima de 4 anos	2,0 pontos

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem a experiência da Organização Social em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico.
b) Para finalidade de avaliação deste critério, os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência Organização Social, devendo conter, imprescindivelmente:
   - No caso de atestados ou certificados:
     - A identificação da pessoa jurídica emitente;
     - O nome e o cargo da autoridade signatária;
     - Timbre do emitente;
     - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos.
   - No caso de contratos:
     - Período de vigência do contrato;
     - Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.

Será considerado para fins de avaliação do tempo de experiência o número de anos corridos por instrumentos. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

ITEM 3.4 – Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial

Para finalidade de avaliação deste critério será verificado o número de funcionários contratados pela Organização Social em atividade, mediante contratação regime celetista.

A forma de comprovação será através da verificação do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde das unidades geridas pela Organização Social.

É necessária a apresentação da tabela com lista das unidades geridas pela instituição e número de funcionários cadastrados no CNES em cada unidade, com somatório no final e ficha simplificada de cada unidade.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
200 a 500 funcionários	0,5 ponto
501 a 1.000 funcionários	1,0 pontos
1.001 a 5.000 funcionários	1,5 pontos

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Mais de 5.000 funcionários	2,0 pontos

ITEM 3.5 - Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários

Nos instrumentos de pesquisa e organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários, a Organização Social deverá ouvir a sociedade e aproximar-se dos públicos-alvo envolvidos ou potenciais da organização para subsidiar o processo de tomada de decisão organizacional, visando à melhoria interna da organização, são os resultados esperados da adesão do recurso à pesquisa como instrumento de gestão e democratização.

O modelo utilizado de pesquisa de organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários deverá abranger o seguinte:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**2,0 Pontos**
Apresentar link do relatório de pesquisa de satisfação utilizada pela instituição	1,0 ponto
Plano amostral da pesquisa de satisfação realizada	0,5 ponto
Pesquisa realizada com mais de 1.000 usuários	0,5 ponto

ITEM 3.6 - Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços e Protocolos Clínicos e Outros

Para finalidade de avaliação deste item, a Organização Social deverá apresentar o detalhamento das ações voltadas à qualidade, através de:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**2,0 Pontos**
Apresentar uma ata de reunião da comissão de controle de infecção hospitalar ligada a instituição	1,0 ponto
Apresentar uma ata de reunião da comissão de investigação de óbito ligada a instituição	0,5 ponto

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Apresentar uma ata de reunião da comissão de segurança do paciente ligada a instituição	0,5 ponto

Apenas será considerada para avaliação a ata de reunião que foi realizada há, pelo menos, 3 meses, contados da data de apresentação da proposta técnica.

ITEM 3.7 – Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade

Para finalidade de avaliação deste item a Organização Social deverá descrever como monitora e como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade do contrato de gestão.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**2,0 Pontos**
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de ocupação da unidade gerida pela instituição	0,5 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento do tempo médio de permanência da unidade gerida pela instituição	0,5 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de mortalidade da unidade gerida pela instituição	0,5 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Rotatividade dos funcionários da unidade gerida pela instituição	0,5 ponto

ITEM 3.8 - Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais	2,0 pontos

ITEM 3.9 - Apresentação dos Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas como salas de observação, de atendimento, de suturas e curativos; fluxos operacionais para material médico hospitalar e medicamentos; fluxos para registros e documentos; fluxo unidirecional para materiais esterilizados; fluxo unidirecional para roupas e fluxo unidirecional para resíduos de saúde:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Apresentação dos Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas como salas de observação, de atendimento, de suturas e curativos; fluxos operacionais para material médico hospitalar e medicamentos; fluxos para registros e documentos; fluxo unidirecional para materiais esterilizados; fluxo unidirecional para roupas e fluxo unidirecional para resíduos de saúde	2,0 pontos

CRITÉRIO 04

ECONOMICIDADE

4.1 - Apresentação de Programa /Projeto de Sustentabilidade nos Serviços de Saúde:

a) Este item será avaliado através da análise do conteúdo da PROPOSTA TÉCNICA, pela demonstração do Projeto de Sustentabilidade nos serviços objeto deste Edital e seus Anexos.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente como a Organização Social pretende organizar e executar projeto

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

de sustentabilidade, prevendo características ambientais como utilização de água e energia, redução do desperdício e geração de lixo, gestão de resíduos, gestão de riscos, características econômicas como transparência contábil e financeira, governança corporativa, relacionamento com fornecedores, clientes e parceiros, características sociais como condições de trabalho, segurança, relacionamento com a comunidade, transparência e postura ética, dentre outros quesitos que a Organização como pertinente a proposta.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**5,0 pontos**

4.2 - Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos/medicamentos utilizados.

Prover uma solução de logística integrada para a gestão e distribuição de medicamento e materiais, na unidade de saúde com o objetivo de assegurar a qualidade do atendimento ao paciente, a segurança do paciente e a redução de custos de logística da distribuição de medicamentos e materiais através de:

- Unitarização de medicamentos com rastreabilidade intra-hospitalar de toda dispensação;
- Dispensação com Segurança, Disponibilidade, Agilidade e Eficiência;
- Geração de demanda de compras diária em tempo real.

Essa solução tecnológica deve ter os seguintes benefícios:

- Redução de tempo na dispensação da medicação;
- Aumento da produtividade nas tarefas logísticas de armazenagem e distribuição;
- Redução do consumo;
- Redução do espaço;
- Redução de inventários;
- Aumento na segurança de administração de medicamentos no paciente.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**5,0 pontos**

CRITÉRIO 05

QUALIDADE

ITEM 5.1 - Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A Organização Social deverá apresentar seu Certificado de Imunidade Tributária e apresentar também as seguintes Demonstrações Contábeis, devidamente assinada pelo representante legal e contador/contabilidade:

a) Balanço Patrimonial;
b) Demonstração do Resultado do Exercício;
c) Notas Explicativas.

As demonstrações contábeis devem obedecer a Norma Contábil específica para as Entidades sem fins lucrativos a ITG 2020 R1, cujo objetivo é estabelecer critérios e procedimentos específicos de avaliação, de reconhecimento das transações e variações patrimoniais, de estruturação das demonstrações contábeis e as informações mínimas a ser divulgada em notas explicativas de entidades sem finalidade de lucros.

No momento da elaboração da proposta a entidade beneficiária da imunidade tributária, caso não promova redução do valor dimensionado no cronograma de desembolso, deverá demonstrar o incremento da atividade no objeto da parceria e na Saúde Pública do Estado do Amazonas.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**10,0 pontos**

ITEM 5.2 – Gestão de unidade(s) que possua(m) acreditação de serviços hospitalares ONA

Sugestão: A Organização Social deverá apresentar comprovante de que unidade(s) de saúde tenham obtido acreditação de serviços hospitalares pela ONA (Organização Nacional de Acreditação) durante o período em que a gestão esteve sob sua responsabilidade, ainda que a entidade não seja a gestora atual da unidade.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	**10,0 Pontos**
1 (uma) ou mais unidade(s) de saúde que possua(m) acreditação de serviços hospitalares ONA 1	3,0 pontos
1 (uma) ou mais unidade(s) de saúde que possua(m) acreditação de serviços hospitalares ONA 2	6,0 pontos
1 (uma) ou mais unidade(s) de saúde que possua(m) acreditação de serviços hospitalares ONA 3	10,0 pontos

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem que que relacione a certificação ONA ao período de atuação da Organização Social na referida unidade. Unidade(s) de saúde que possua(m) acreditação de serviços hospitalares ONA, na forma apresentada acima. Para obter a pontuação nos termos acima detalhados, a Organização Social deverá apresentar a documentação comprobatória de que é responsável pela gestão de ao menos 1 (uma) unidade de saúde com a acreditação em uma das categorias informadas na tabela cima. Portanto, para obter a referida pontuação, basta a apresentação da documentação comprobatória da gestão de 1 (uma) unidade que contenha a acreditação de serviços hospitalares ONA 1, ou, ONA 2, ou, ONA 3. Caso a Organização Social apresente o comprovante da gestão de mais de 1 (uma) unidade em qualquer uma das categorias contidas na tabela acima, pontuará somente uma vez correspondente a 1 (uma) uma das categorias apresentada na tabela acima.

Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da Organização Social, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:
- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente.
- No caso de contratos:
- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO TÉCNICO A

DO PROJETO BÁSICO

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS DOS SERVIÇOS

1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

1.1. Responsabilidade no Acompanhamento

1.2. Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização

1.3. Composição

1.4. Funções

2. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1. Aspectos Básicos Organizacionais

2.2. Boa Prática Clínica

2.3. Atenção ao Usuário

2.4. Articulação com Outros Níveis Assistenciais – Referência e contrarreferência

3. REPASSE DA PARTE VARIÁVEL - INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

3.1. METAS QUANTITATIVAS – REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

3.2. METAS QUALITATIVAS– REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

4. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

4.1. Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde

4.2. Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) – Requisitos Mínimos

4.3. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

4.4. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

O Contrato de Gestão tem como principal objetivo induzir a melhora do desempenho das unidades funcionais, através da atribuição de incentivos financeiros e da criação de instrumentos de monitorização, permitindo uma gestão rigorosa e equilibrada, consciente das necessidades das populações e, acima de tudo, visando a melhoria no acesso aos cuidados de saúde para se alcançar maiores ganhos em saúde.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas. A SES/AM através da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes da SES/AM responsável pelas ações e serviços de saúde.

1.1. RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO

A SES/AM como entidade contratante é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e à correção de possíveis desvios. Para tal, deve ser designada uma Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização que efetiva o processo de acompanhamento e avaliação.

1.2. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

A Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização realizará o seguimento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos para a Organização Social.

1.3. COMPOSIÇÃO

Os membros da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, titulares e suplente, serão definidos e nomeados por Portaria da Secretaria de Estado de Saúde e publicados em Diário Oficial.

Sempre que necessário, outros profissionais técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

1.4. FUNÇÕES

A análise e o acompanhamento das contas dos Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais para gestão de unidades de saúde serão exercidos pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

A Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização será responsável por avaliar a execução do Contrato de Gestão, com base nas metas contratualmente estipuladas, nos resultados efetivamente alcançados e no cumprimento dos respectivos prazos de execução, a

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

partir da análise dos relatórios periódicos apresentados pela Organização Social, devendo lavrar o respectivo Relatório Técnico de Avaliação do Contrato de Gestão na periodicidade definida neste edital e no Contrato de Gestão.

Das reuniões realizadas entre a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização e os responsáveis das diferentes áreas da Organização Social contratada, serão lavradas atas, as quais deverão ser assinadas por todos os presentes.

O relatório anual e os demais relatórios, elaborados pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, serão encaminhados ao(à) Secretário(a) de Estado de Saúde, para conhecimento e encaminhamentos internos e externos pertinentes.

O Relatório Técnico de Avaliação do Contrato de Gestão deverá, minimamente, conter:

I - Descrição Sumária de todas as atividades e metas estabelecidas;

II - Análise de todas as atividades realizadas, do cumprimento das metas e dos resultados obtidos em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Plano de Trabalho (Anexo I – F do Contrato de Gestão);

III – Valores financeiros efetivamente transferidos pela administração pública no respectivo período;

IV - Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas eventualmente adotadas em decorrência dessas auditorias.

V - Relatório de visita "*in loco*" aos serviços sob a gestão da Organização Social, eventualmente realizada pela Comissão durante o período avaliado.

VI – As recomendações que a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização entenda, pertinentes para o aprimoramento da execução das atividades, dirigidas à Organização Social a ser contratada ou à Secretária de Estado e Saúde, conforme natureza das medidas propostas.

Quando exigir a gravidade dos fatos ou interesse público, havendo indícios fundamentados ou provas de malversação de bens e recursos de origem pública por parte da Organização Social a ser contratada, cabe ao Presidente da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização, comunicar ao(à) Secretário(a) de Estado de Saúde, informando-lhe o que foi apurado, a fim de serem adotadas as medidas cabíveis.

Compete à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização:

a) Questionar as despesas desvinculadas à realização de atividades para o alcance de metas estabelecidas no Contrato de Gestão;

b) Acompanhar e controlar os aspectos econômicos e financeiros do contrato de gestão firmado com Organização Social a ser contratada, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população, solicitando parecer das respectivas áreas técnicas da SES/AM e dos órgãos do Governo Estadual, que deem a Comissão

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

subsídios para essa análise, como laboratório, licenciamento para transporte pré-hospitalar, serviços de imagem, empresas de alimentação, limpeza e vigilância etc.

c) Avaliar trimestralmente as metas e os indicadores pactuados e registrar o funcionamento dos serviços prestados;

d) Realizar estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde;

e) Analisar e acompanhar as contas do mês avaliado;

f) Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias, estas sempre que solicitada pela SES/AM ou pela Organização Social contratada;

g) Manter registro das reuniões realizadas, cuja ata deverá ser assinada pela totalidade dos membros presentes à reunião;

h) Analisar mensalmente a prestação de contas e emitir relatórios mensais de aprovação de contas;

i) Emitir relatórios trimestrais de análise e acompanhamento de cumprimento de metas quantitativas e qualitativas da parte variável.

Em complementação às regras estabelecidas neste Edital, Projeto Básico e no Plano de Trabalho (Anexo I – F do Contrato de Gestão) a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização elaborará e implantará Manual de Acompanhamento Econômico-Financeiro e Prestação de Contas, para normatização das rotinas relativas ao tema.

2. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à Organização Social a ser contratada detalhar os seguintes aspectos:

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

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Plano Estadual de Saúde e Fundamentos da Atenção Especializada (Secretaria de Atenção Especializada em Saúde – Ministério da Saúde).

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

2.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apoiam a boa prática clínica são:

- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado.

Orientações estabelecidas pela SES/AM:

- As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operatividade dependerá do que se determine em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico como uma fonte de informação para ações de vigilância em saúde, gestão da agenda, consultas individuais;
- Uso de outros registros da atividade assistencial;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente da SES/AM e SAES/MS;
- Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes;
- Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, se procede, das urgências;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação da relação médico-paciente;
- Ética profissional.

2.3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação, sendo estas, sempre que a população ultrapasse um número recomendado pelas Ciências Estatísticas, de caráter amostral.

2.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS DE ATENÇÃO – REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais deve comportar uma continuidade em todo o processo de modo que este seja reconhecido como tal pelo próprio usuário. Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela SES/AM.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos três níveis de atenção;
- Utilização dos instrumentos norteadores do processo regulatório disponibilizados pelo Complexo Regulador do Amazonas e protocolos clínicos baseados nas melhores evidências para a coordenação do cuidado;
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contrarreferências estabelecidas;
- Acordo entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, da atenção primária até a atenção especializada, e de maneira recíproca, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível especializado ou a outras unidades da rede;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.

3. REPASSE DA PARTE VARIÁVEL - INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

Os indicadores de produção e de qualidade apresentados nesta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde atrelada à maior oferta de acesso a serviços e procedimentos à população amazonense.

Programas de pagamento deste tipo – pagamento por desempenho – visam a melhoria da qualidade, reconhecendo a excelência ao mesmo tempo que promove o aumento do acesso aos serviços de saúde.

O quadro de indicadores deverá ser apresentado à SES/AM e à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização através de relatórios emitidos diretamente do prontuário eletrônico, cujo *layout* do quadro síntese poderá ser solicitado pela SES/AM ou pela Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização.

Todos os indicadores devem ser gerados a partir do registro das informações no prontuário eletrônico. Por exemplo, para comprovar que uma pessoa está com calendário vacinal

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

atualizado, não basta perguntar ao profissional se o calendário está atualizado, mas sim verificar a partir dos registros no prontuário eletrônico, de acordo com o calendário vacinal adotado pelo município.

O Prontuário Eletrônico do Paciente deve disponibilizar relatórios gerenciais para todos os profissionais, de forma que possam visualizar os seus indicadores e compará-los com indicadores de qualquer outro profissional. Esses indicadores do profissional deverão ser enviados de forma automatizada, por e-mail, pelo prontuário, para cada profissional de saúde ao final do mês. Somente deverá ser considerado implantado o prontuário quando houver o envio dos indicadores mensalmente por e-mail aos profissionais.

A qualquer momento a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização ou a SES/AM poderão solicitar a memória de cálculo que gerou os resultados dos indicadores, e realizar uma auditoria clínica para validar os resultados encontrados.

O PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO aqui proposto visa organizar o Monitoramento e Avaliação da qualidade dos serviços prestados na(s) unidade(s). Este painel abrange o escopo assistencial da(s) unidade(s) e todos os domínios do processo de cuidado, abarcando estrutura, processos e resultados esperados para que o cuidado prestado à população seja de qualidade e atenda à missão e visão destas duas unidades e da SES-AM. O universo de indicadores aqui propostos deve ser utilizado tanto para o monitoramento do contrato de gestão e repasses previstos de acordo com as metas atingidas, quanto para o monitoramento e avaliação pela gestão da SES/AM do serviço prestado por esta(s) unidade(s). Desta forma, este PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO permite a identificação de situações que mereçam pronta intervenção, de barreiras e limitações para o cuidado e de oportunidades de melhoria contínua da qualidade.

Este PAINEL DE INDICADORES DE DESEMPENHO foi criado utilizando como fontes de referência os seguintes documentos:

1. TOOLKIT FOR ANALYSIS AND USE OF ROUTINE HEALTH FACILITY DATA (Core health facility indicators), publicado em 2021 pela Organização Mundial da Saúde – disponível em https://cdn.who.int/media/docs/default-source/world-health-data-platform/rhis-modules/facilityanalysisguidance-indicators-2021--01-21.pdf?sfvrsn=76b0be9b_5 . Este TOOLKIT (caixa de ferramentas) apresenta um conjunto de ferramentas propostas pela Organização Mundial da Saúde para a rotina de análise e uso de dados em unidades de saúde e sistemas de saúde, visando capacitar e otimizar a análise e o uso de dados coletados em unidades de saúde através de sistemas de informação de saúde rotineiros.
2. A revisão sistemática – **Hospital performance evaluation indicators: a scoping review** – sobre indicadores de performance hospitalar para hospitais gerais e para maternidades publicada em maio de 2024 no BMC Health Services Research com autoria de *Shirin Alsadat Hadian, Reza Rezayatmand, Nasrin Shaarbafchizadeh, Saeedeh Ketabi & Ahmad Reza Pourghaderi*.
3. A revisão sistemática **– Indicators for monitoring maternal and neonatal quality care: a systematic review** – publicada em 2019 no *BMC Pregnancy and*

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Childbirth pelos autores *Pedro J. Saturno-Hernández, Ismael Martínez-Nicolás, Estephania Moreno-Zegbe, María Fernández-Elorriaga & Ofelia Poblano-Verástegui*.

4. O conjunto de 14 indicadores propostos pela iniciativa QUALISS – Programa de Monitoramento da Qualidade Hospitalar – iniciativa liderada pelo Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre e conduzida em parceria com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Governo Federal através do programa PROADI-SUS. Abrangendo três domínios distintos (efetividade, eficiência e segurança) este conjunto de indicadores é o que se tem no Brasil de mais atualizado em matéria de monitoramento e avaliação do desempenho e qualidade assistencial dos prestadores de serviços hospitalares. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/monitoramento-da-qualidade-hospitalar.

5. Indicadores de desempenho hospitalar da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP). Disponível em https://www.anahp.com.br/pdf/indicadores-set22.pdf .

A cada trimestre será realizada por parte da Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização a avaliação e pontuação dos indicadores e metas quantitativos e qualitativos apresentados abaixo que condicionam o valor de repasse da parte variável de até 5% (cinco por cento) calculado sobre a parte fixa prevista no cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão).

A **Parte Variável** tem como objetivo induzir boas práticas na gestão e assistência realizadas pela CONTRATADA e alinhá-las às prioridades definidas pela SES/AM. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto deste Contrato de Gestão.

A Organização Social a ser contratada para fazer jus aos recursos orçamentários da Parte Variável, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 5% (cinco por cento) calculado sobre a parte fixa conforme previsto no cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão), deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SES/AM. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo período, conforme detalhado abaixo, e para tal a Organização Social a ser contratada deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à SES/AM para validação.

Caberá a Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização aprovar o Plano de Aplicação da “Parte Variável”, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão. O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores abaixo:

Sistematicamente, os indicadores que compõem a Parte Variável estão divididos em INDICADORES QUANTITATIVOS e INDICADORES QUALITATIVOS, seguindo a regra de 50% (cinquenta por cento) do valor de repasse da parte variável estar vinculado às METAS DE PRODUÇÃO através dos indicadores quantitativos e, da mesma forma, os 50% (cinquenta por cento) complementares do valor do repasse da parte variável deverá estar atrelado às METAS DE QUALIDADE do serviço prestado através dos indicadores qualitativos.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A seguir são apresentados os indicadores, fórmulas de cálculo, metas e esquema de pontuação da parte variável, primeiramente das metas de produção, em seguida das metas de qualidade do serviço.

METAS QUANTITATIVAS – REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

Metas quantitativas – metas de produção – compõem metade (50%) da Parte Variável e serão avaliados de acordo com a quantidade de procedimentos realizados nas unidades. As metas quantitativas estão divididas em dois grandes grupos de eventos, são eles:

3. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO**;
4. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**.

A produção esperada para o **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL, que abarca o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE** deve estar de acordo com as metas descritas abaixo:

Metas para Assistência Hospitalar (internações hospitalares) HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO

Estas metas compreendem somente número de internações e saídas ao longo dos meses nas especialidades médicas na unidade, conforme descrito nas tabelas a seguir:

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro João Lúcio Pereira Machado					
Leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**
Leitos Cirúrgicos					
Cirurgia geral	42	85	3,6	302	3.620
Neurocirurgia	66	85	10	171	2.048
Ortopedia	23	85	5	119	1.427
Total Internações Cirúrgicas: 5.241					
Leitos Clínicos					
Clínicos	87	85	5	450	5.398

Metas para Assistência Hospitalar (internações hospitalares) PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Estas metas compreendem somente número de internações e saídas ao longo dos meses nas especialidades médicas na unidade, conforme descrito nas tabelas a seguir:

Metas de assistência HOSPITALAR esperadas para o Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste					
Tipo de leito	**Número de leitos**	**Taxa de ocupação mínima (%)**	**Tempo médio de dias de permanência**	**Saídas por mês**	**Saídas por ano**
Leitos Cirúrgicos					
Clínica cirúrgica e ortopedia	**25**	**85**	**7**	**91**	**1092**
Leitos Clínicos					
Clínica Pediátrica	**45**	**85**	**3**	**382**	**4584**

A CONTRATADA deverá garantir em exercício no **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido no Projeto Básico (Anexo II do Edital) e nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente às demandas assistenciais.

O **COMPLEXO HOSPITALAR LESTE – CHL**, que abarca o **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO e HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE**, deverá ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde deverá manter os prontuários, boletins de atendimento e outros documentos mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

Cada uma dessas áreas será avaliada individualmente e compreenderá uma parte do valor estabelecido dentro dos 5% (cinco por cento) programados para a Parte Variável, sendo a porção relativa à produção hospitalar responsável por metade, 50% (cinquenta por cento), do valor desta Parte Variável. A divisão do valor da Parte Variável referente às Metas de Produção acontecerá da seguinte maneira:

- **Assistência Hospitalar (internação) do HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO: 65% (sessenta e cinco por cento) da Parte Variável (1,625 % sobre valor da parte fixa).**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**
Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

- Assistência Hospitalar (internações hospitalares) **PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE.: 35% (trinta e cinco por cento) da parte variável (0,875% sobre valor da parte fixa).**

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela a seguir.

Os indicadores e metas quantitativas da parte variável serão avaliados trimestralmente. Cada indicador possui uma pontuação específica para cada indicador, conforme indicado abaixo. Portanto, a CONTRATADA fará jus ao recebimento do recurso correspondente a 2,5% (dois vírgula cinco por cento) sobre valor da parte fixa do cronograma de desembolso (**Anexo I – G deste Contrato de Gestão**) se atingir 100% (cem por cento) dos indicadores abaixo.

Tabela para pagamento da atividade realizada conforme percentual de volume contratado:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (saídas) o HOSPITAL E PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO **65% (sessenta e cinco por cento) da Parte Variável (1,625 % sobre valor da parte fixa)**	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade
Assistência Hospitalar (internações hospitalares) PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA LESTE: **35% (trinta e cinco por cento) da parte variável (0,875% sobre valor da parte fixa).**	Acima de 110% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade. Poderá ensejar repactuação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade.
	Entre 70% e 84, 99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

> No primeiro ano de gestão, para fins de repasse da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do 2° (segundo) trimestre de vigência, conforme demonstrado no cronograma de desembolso.

> A qualquer momento a SES-AM poderá solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

3.2. METAS QUALITATIVAS– REPASSE DA PARTE VARIÁVEL

Metas QUALITATIVAS compõem metade (50%) da Parte Variável e serão avaliados de acordo com o alcance das metas estabelecidas pelos indicadores de qualidade hospitalar listados abaixo.

A tabela seguinte descreve os indicadores, fórmula de cálculo, metas a serem atingidas e a pontuação específica, caso a meta seja atingida, referente ao somatório final para o cálculo do repasse da parte variável das Metas Qualitativas.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Indicadores componentes da Parte Variável

Domínio	Nome do indicador	População alvo	Fórmula de cálculo	Meta	Fonte do dado	Pontuação
Gestão da informação	**Qualidade do registro da produção hospitalar**	pacientes internados na instituição	Total de AIH, APAC e BPA apresentadas no período)* 100% / Total de internações ocorridas no período. ** [AIH, APAC e BPA devem ser apresentadas até o mês subsequente à ocorrência].	100%	SIH	1
Gestão da informação	**Taxa de Glosa de AIH**	pacientes internados na instituição	(Número total de AIHs GLOSADAS no mês) *100 / (Número total de AIHs APRESENTADAS no mês)	< 2%	SIH	1
Gestão da informação	**Taxa de Glosa de procedimentos**	pacientes internados na instituição	(Número total de procedimentos GLOSADOS no mês) *100 / (Número total de procedimentos APRESENTADOS no mês)	< 2%	SIH	1
Gestão da informação	**Qualidade do registro do Prontuário Eletrônico do Paciente**	profissionais de saúde	(Número de registros de prontuário amostrados que atendem ao protocolo institucional da qualidade da informação de pacientes da SES-AM) * 100 / (Número de registros de prontuário amostrados)	> 90%	PEP	2
Efetividade do cuidado	**Proporção de reinternações CLÍNICAS em até 30**	Pacientes que internaram na instituição POR MOTIVOS CLÍNICOS.	(total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas clínicas que constam no denominador) * 100 / (total de saídas clínicas no mês anterior ao mês de competência)	≤ 20%	SIH e PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

	dias da saída hospitalar					
Efetividade do cuidado	**Proporção de reinternações CIRÚRGICAS em até 30 dias da saída hospitalar**	Pacientes que internaram na instituição POR MOTIVOS CIRÚRGICOS	(total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas cirúrgicas que constam no denominador) * 100 / (total de saídas cirúrgicas no mês anterior ao mês de competência)	≤ 20%	SIH e PEP	2
Efetividade do cuidado	**Taxa de parada cardiorrespiratória em unidade de internação**	Pacientes internados em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação.	(total de PCRs em pacientes internados em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação.) * 1000 / (total de pacientes − dia internados em unidade de internação, exceto pacientes internados na emergência, unidades de terapia intensiva e bloco cirúrgico e Pacientes com ordem de não-reanimação)	Primeiro ano de contrato: < 1%; Segundo ano de contrato: < 0,8% Terceiro ano de contrato: < 0,5% Quarto ano de contrato: <0,3% Quinto ano de contrato: <0,1%	PEP	1
Efetividade do cuidado	**Taxa de mortalidade institucional**	Todos os pacientes admitidos no hospital.	(total de óbitos de pacientes internados) * 100/ (total de saídas)	<3%	SIH e PEP	2
Efetividade do cuidado	**Taxa de mortalidade padronizada em UTI**	Pacientes admitidos em UTI	Estimativa da Taxa de Mortalidade Padronizada em UTI de acordo com Simplified Acute Physiology Score (SAPS-3)	< 1%	PEP	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Taxa de Ocupação de Leitos**	todos os pacientes internados	(Número de pacientes-dia por clínica) * 100 / (Número de leitos-dia por clínica)	leitos gerais > 85 leitos UTI > 95	SIH e PEP	2
Gestão da clínica	**Tempo médio de internação**	Pacientes internados no hospital.	(total de pacientes – dia no período) / (total de saídas no período)	leitos clínicos - 5 dias; leitos ortopédico - 5 dias; leitos neurocirurgia - 10 dias leitos; leitos cirurgia geral - 3,6 dias; leitos pediátricos clínico - 3 dias; leitos pediátricos cirúrgicos - 7 dias; leito UTI adulto - 10 dias; UTI pediátrico - 10 dias.	SIH e PEP	2
Gestão da clínica	**Tempo médio de permanência na emergência**	Pacientes atendidos na emergência.	(total de tempo da entrada dos pacientes na emergência a partir da recepção até o término dos atendimentos na urgência) / (total de pacientes que buscaram atendimento na unidade)	≤ 8 horas	PEP	2
Gestão da clínica	**Acolhimento na emergência com Classificação de Risco pelo Protocolo Manchester**	Pacientes atendidos na emergência	(Total de atendimentos classificados/ Total de atendimentos realizados) x 100	100%	PEP	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Tempo médio de espera na emergência para primeiro atendimento**	Pacientes classificados na emergência como nível 2 e nível 3.	(total de tempo de espera para o primeiro atendimento a partir da classificação) / (total de pacientes classificados na emergência)	Nível 2: ≤ 10 minutos. Nível 3: ≤ 60 minutos.	PEP	1
Gestão da clínica	**Tempo para realização de exames de apoio diagnóstico - Ressonância magnética; endoscopias; cintilografias; cateterismo.**	Pacientes internados na unidade	(Total de pacientes que realizaram exames de apoio diagnóstico em menos de 24 horas desde a solicitação) * 100 / (Total de pacientes que tiveram exame de apoio diagnóstico solicitado)	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Taxa de pacientes com Tempo Porta-Agulha oportuno para administração de tromboembolíticos em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST.**	pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST admitidos na urgência	(Total de pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST com indicação e que receberam tromboembolíticos em até 30 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (Total de pacientes com indicação de tromboembolíticos no Infarto agudo do miocárdio)	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Taxa de paciente com Tempo portatomografia <25 minutos**	Pacientes com quadro clínico de AVC agudo	(total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas) e que realizaram tomografia computadorizada em até 25 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas))	> 90%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão da clínica	**Taxa de pacientes com Tempo portaagulha <60 minutos com quadro clínico de AVC agudo.**	Pacientes com quadro clínico de AVC agudo, com imagem tomográfica sem indício de sangramento, sem contraindicação para trombólise.	(total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas), com imagem tomográfica não sugestiva de lesão hemorrágica e que receberam tromboembolíticos em até 60 minutos após chegada à Urgência) * 100 / (total de pacientes com quadro clínico acidente vascular cerebral agudo (início súbito de perda de força, sensibilidade, dificuldade de fala, dificuldade visual, cefaléia intensa súbita, desequilíbrio, com tempo do início dos sintomas menor do que três horas), com imagem tomográfica não sugestiva de lesão hemorrágica)	> 90%	PEP	2
Gestão da clínica	**Tempo de espera para realização de procedimento cirúrgico**	Pacientes acolhidos na urgência com indicação cirúrgica	tempo decorrido entre a indicação de realização da intervenção cirúrgica na emergência e o início da cirurgia / número de pacientes com indicação de intervenção cirúrgica atendidos no período.	< 48 horas	PEP	2
Gestão da clínica	**Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas**	Pacientes cirúrgicos	(Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas suspensas) * 100 / (Total de cirurgias eletivas autorizadas e agendadas)	< 5%	PEP	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Segurança do paciente	**Densidade de pneumonia associada a ventilação mecânica**	Pacientes submetidos a ventilação mecânica	N. pacientes com pneumonia associada a VM/MV dia x 1.000	< 10	PEP	2
Segurança do paciente	**Taxa de infecção de sítio cirúrgico**	Pacientes submetidos a cirurgias limpas.	(total de casos de ISC que ocorreram em até 30 dias de cirurgias limpas que constam no denominador) * 100 / (total de cirurgias limpas no mês anterior ao mês de competência)	< 2,7%	PEP	2
Segurança do paciente	**Densidade de Incidência de Infecção de Corrente Sanguínea (ICS) Associada à Cateter Venoso Central (CVC)**	Pacientes internados na instituição que fizeram uso de cateter venoso central.	(total de ICS em pacientes com CVC) * 1.000 / (total de pacientes com CVC – dia)	≤ 1 para cada 1.000 pacientes CVC-dia.	PEP	1
Segurança do paciente	**Incidência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora**	Pacientes internados que fazem uso de cateter vesical de demora.	(total de ITUs em pacientes com CVD) * 1000 / (total de pacientes com CVD – dia)	≤ 2,7 para cada 1.000 pacientes CVD-dia.	PEP	1
Segurança do paciente	**Incidência de quedas com dano**	Pacientes internados na instituição.	(total de quedas com dano em pacientes) * 1000 / (total de pacientes – dia)	≤ 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia	PEP	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Segurança do paciente	**Identificação e Gestão de Eventos sentinelas**	Pacientes internados na instituição de saúde. Trata-se da ocorrência inesperada envolvendo a morte ou perda grave e permanente de função, não relacionada ao curso natural da doença do paciente ou condição subjacente.	(total de eventos sentinela no período) * 1000 / (total de pacientes – dia)	100%	PEP	1
Adequação a protocolo	**Taxa de início de antibiótico intravenoso profilático em cirurgias limpas**	Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos limpos.	(total de cirurgias limpas com PA pré-cirúrgica em até 60m da incisão) * 100 / (total de cirurgias limpas)	> 90%	PEP	1
Adequação a protocolo	**Taxa de profilaxia de tromboembolismo venoso**	Pacientes admitidos no hospital que possuem risco trombótico não baixo.	(total de pacientes com risco trombótico não baixo que receberam profilaxia TEV) * 100 / (total de pacientes com risco trombótico não baixo internados na instituição)	100%	PEP	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Articulação com a Rede	**Qualidade da alta hospitalar**	Todos os pacientes recebendo alta hospitalar	(Total de cartas de referência consideradas adequadas de acordo com o padrão estabelecido) * 100 / (total de altas hospitalares)	> 90% das cartas de referência aos cuidados primários devem conter informações abrangentes sobre (1) o paciente, (2) sua lista de problemas e CIDs, (3) histórico sobre o problemas manejados durante a internação, (4) medicamentos usados durante a internação, (5) novos diagnósticos feitos durante a internação, (6) recomendações de seguimento do manejo na APS, (7) prescrição de uso imediato e contínuo pós-alta, (8) recomendação de retorno em ambulatório de especialidade e aprazamento, (9) orientações de segurança do paciente, sintomas a serem observados e serviços de saúde a serem acessados em caso de aparecimento de sinal de alerta.	PEP	2
Articulação com a Rede	**Atualização do mapa de leitos no SISREG**	Realizar a atualização diária e oportuna	Relatório matutino e vespertino de disponibilidade de leitos junto ao Núcleo Interno de Regulação	Produção e envio de dois relatórios com o mapa de leitos disponíveis, bloqueados e ocupados à Central de Regulação	SISREG, SIH e PEP	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Obtenção de Acreditação Hospitalar**	Organização Social	A contratada deverá buscar a certificação ONA ao longo da vigência do contrato. Para tanto, deverá cumprir com os seguintes critérios: Depois de cumprir o primeiro ano de contrato deverá se candidatar à acreditação nível 1 até o 18º mês do contrato. Deverá alcançar esta acreditação até a metade do terceiro ano de contrato (30º mês do contrato). Além disso, deverá manter esta certificação até o final dos cinco anos de contrato. Durante o quarto ano do contrato - entre 36 e 48 meses - deverá se candidatar para a acreditação ONA 2 (acreditado pleno) e deverá obter esta certificação antes dos últimos seis meses do fim do contrato - antes de 54 meses.	Indicador a ser mensurado a partir do 3° ano de contrato. Ao final do 2° ano de contrato deve se candidatar para acreditação de serviços hospitalares ONA 1. No 3° ano do contrato deve conseguir acreditação (ONA 1); No 4º ano do contrato e se candidatar para acreditação plena (ONA 2). No 5º deve conseguir acreditação (ONA 2).	Comprovantes da certificação	2

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Atividades das Comissões e Núcleos obrigatórios**	Organização Social	Todos os núcleos e comissões devem ter documentação atualizada constando nomes e funções de todos os seus membros, bem como registro das atas de reuniões e seus relatórios periódicos documentando as atividades planejadas e atividades realizadas.	Garantir a instauração e o funcionamento regular conforme legislação vigente (Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015) das Comissões e Núcleos listados.: Ética Médica e de Enfermagem; Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Núcleo de Ensino e Pesquisa; Núcleo de Educação Permanente; Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Revisão de Prontuários, Documentação Médica e Estatística; Comissão de Revisão de Óbitos; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; Núcleo Hospitalar de Epidemiologia.	1º. Trimestre – Implantação das comissões; 2º trimestre em diante - relatórios de cada comissão contendo planejamento de ações, implementação, metas estabelecidas e resultados alcançados.	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

Gestão e Desenvolvimento Institucional	**Devolutiva da Ouvidoria**	Organização Social	(Total de respostas dadas aos usuários no prazo/Total de manifestações ocorridos no mês) x 100	90% das ouvidorias devem ter seu processo de apuração iniciado em ser respondidas em 5 dias úteis (casos de denúncia), e 10 dias úteis em casos de reclamações.	Documentação da ouvidoria do hospital	1

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

- Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos, para fins de acompanhamento.
- No primeiro ano de gestão, para fins de repasse da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do 2° (segundo) trimestre de vigência, conforme demonstrado no cronograma de desembolso.
- A qualquer momento a SES-AM poderá solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

Metodologia de Repasse das Metas Qualitativas da Parte Variável:

Os indicadores e metas qualitativas da parte variável serão avaliados trimestralmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta). Cada indicador possui uma pontuação específica para cada indicador, conforme indicado acima. Portanto, a Organização Social a ser contratada fará jus ao recebimento do recurso correspondente a 2,5% (dois vírgula cinco por cento) da parte fixa do cronograma de desembolso (Anexo I – G do Contrato de Gestão) se atingir os 50 (cinquenta) pontos totais atinentes aos indicadores.

Caso a CONTRATADA atingir de 25 a 29 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 1% (um por cento) sobre valor da parte fixa do Cronograma de Desembolso (Anexo I – G deste Contrato de Gestão).

Caso a CONTRATADA atingir de 30 a 39 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 1,5% (um vírgula cinco por cento) sobre valor da parte fixa do Cronograma de Desembolso (Anexo I – G deste Contrato de Gestão).

Caso a CONTRATADA atingir de 40 a 49 pontos dos indicadores apresentados no quadro acima, fará jus a 2% (dois por cento) sobre valor da parte fixa do Cronograma de Desembolso ((Anexo I – G deste Contrato de Gestão).

Caso a CONTRATADA não atinja o mínimo de 25 pontos, não fará jus ao repasse referente às Metas Qualitativas da Parte Variável e estará sujeita as sanções previstas neste Contrato de Gestão.

4. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Organização Social a ser contratada deverá manter atualizados os sistemas de informação adotados pela SES/AM, bem como gerar os arquivos ou informações em *webservice* para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a SES/AM solicitar, garantindo a interoperabilidade de dados;

Todos os ambientes das unidades de saúde sob gestão da Organização Social a ser contratada devem ter todos os postos de trabalho com acesso aos sistemas informatizados, com conectividade e Prontuário Eletrônico em funcionamento;

A Organização Social a ser contratada deve garantir conectividade, servidor de dados (datacenter) central, manutenção, customização do sistema e treinamento continuado dos profissionais, podendo exigir da empresa prestadora de serviços de prontuário eletrônico essas garantias;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

A Organização Social a ser contratada deve oferecer suporte de Tecnologia em Informação às unidades. A resposta aos chamados de suporte deve ser atendida em até 24 horas;

A Organização Social a ser contratada deve oferecer acesso à SES/AM e à Comissão de Avaliação, Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão aos sistemas informatizados utilizados por ela;

O banco de dados de todos os pacientes é de propriedade do Estado do Amazonas, devendo ser fornecido um *backup* (cópia) dos dados a qualquer momento, bem como a utilização de padrões internacionais que permitam a migração dos dados em caso de substituição da Organização Social contratada ou da empresa de prontuário eletrônico por ela contratada;

A Organização Social a ser contratada ou a empresa de prontuário eletrônico por ela contratada, deve disponibilizar um portal *web* para gerar relatórios gerenciais bem como possibilitar acesso aos dados clínicos para auditoria clínica a nível local;

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, em consonância com os regramentos internacionais mais atuais a respeito da proteção de dados, regula o tratamento de dados pessoais dos cidadãos, inclusive nos meios digitais, visando proteger seus direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural (pessoa física). Sua aplicação se estende a qualquer pessoa, natural ou jurídica, de direito público ou privado, que realize o tratamento de dados pessoais, *online* e/ou *offline*.

Todos os dados deverão ser arquivados em banco de dados, com confidencialidade, segurança, integridade e acessibilidade, conforme recomendações internacionais do HIPA (*Health Insurance Portability and Accountability Act*) e do Conselho Federal de Medicina. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), os exames, que incluem imagens e laudos, fazem parte do prontuário médico do paciente. O prontuário médico deve ser mantido na instituição por, no mínimo, 20 (vinte) anos, conforme diz a Resolução CFM nº. 1.821/2007.

Dessa forma, a Organização Social a ser contratada deve manter registro de todos os procedimentos e exames realizados nesta unidade, na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados quanto ao crédito dos procedimentos. Todo o banco de dados produzido a partir da prestação de serviços ao Estado do Amazonas pela Organização Social a ser contratada e a empresa contratada por ela para este fim é de posse da Secretaria de Estado de Saúde, não tendo a Organização Social contratada direito sobre a utilização dos dados para fim diverso ao descrito neste Projeto Básico.

A Organização Social a ser contratada deverá apresentar proposta de transformação digital do arquivo físico existentes das unidades e armazenamento na forma digital no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de assinatura do contrato de gestão.

A Organização Social a ser contratada deve garantir o funcionamento do prontuário eletrônico nas unidades durante todo o horário de funcionamento. Para tanto, deve-se garantir medidas que possibilitem manter o prontuário em pleno funcionamento, como redundância de conectividade e servidores locais;

Todos os impressos oficiais do Estado do Amazonas padronizados pela SES/AM devem ser preenchidos e impressos a partir do prontuário eletrônico;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Alguns requisitos mínimos para os prontuários eletrônicos devem ser garantidos no momento da contratação do serviço pela Organização Social a ser contratada:

- O registro clínico deve ser organizado no método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);
- Deve ter uma lista de problemas ativos e inativos;
- Deve-se utilizar como padrão para classificação de doenças a codificação do CID (Classificação Internacional de Doenças);
- Deve permitir a impressão de formulários como: Receituário, Receituário Especial, Atestados, Declaração de Comparecimento, Requisição de Exames (incluindo de Alto Custo - APAC), e Encaminhamento de Usuários (Guia de Referência e Contrarreferência). Esses formulários são padronizados pela SES/AM;
- Permitir às equipes gerarem minimamente as seguintes listas nominais: lista nominal geral de todos os pacientes da unidade/segmento/procedimento; lista nominal de consultas, lista nominal de exames, lista nominal de procedimentos cirúrgicos, lista nominal de produção por profissional médico;
- Gerar um relatório por subespecialidade dos indicadores do Pagamento por Desempenho, que são anualmente padronizados pela SES/AM;
- Deve permitir o registro dos exames laboratoriais incluindo exames de imagem e digitalização de alguns exames como ultrassonografia e tomografia, através da interoperabilidade com outros sistemas como aparelhos de processamento de laboratório, aparelho de radiologia digital, dentre outros;
- Permitir gerar mensalmente para cada profissional um e-mail com o resultado desses indicadores;
- Deve permitir controle de estoque de todos os insumos na unidade, incluindo os itens dispensados na farmácia.

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

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000.

Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. Os profissionais de saúde vinculados aos estabelecimentos objeto deste Projeto Básico deverão preencher e assinar o formulário correspondente.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou do Estado do Amazonas, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto à correta atualização do SCNES;

Todo estabelecimento de saúde da Esfera de Administração Pública do nível secundário no Estado do Amazonas deve estar devidamente cadastrado e com o seu cadastro atualizado no SCNES;

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde a ser contratada o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos estabelecimentos de saúde sob sua gestão.

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

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

Será utilizada a base de dados do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, disponível no endereço eletrônico https://cremam.org.br/ para a avaliação da compatibilidade entre o nome do profissional médico informado e o número de seu registro, que deve estar ativo no Conselho.

Cada estabelecimento deve ter um número único de cadastro e fica vedado o mesmo estabelecimento apresentar mais de um cadastro CNES para a mesma unidade de mesmo nível de complexidade.

4.2. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

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

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/2003 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, através do aplicativo DePara executado no nível central pela a SES/AM;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser realizada pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação - DERAC da SES/AM, até o 5º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

O Prontuário Eletrônico deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (*layout*) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Estado do Amazonas.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

4.3. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS

A finalidade do AIH (Sistema SIHSUS) é a de transcrever todos os atendimentos que provenientes de internações hospitalares que foram FINANCIADAS PELO SUS, e após o processamento, gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. Além disso, o nível Federal recebe mensalmente uma base de dados de todas as internações autorizadas (aprovadas ou não para pagamento) para que possam ser repassados às Secretarias de Saúde os valores de Produção de Média e Alta complexidade além dos valores de CNRAC, FAEC e de Hospitais Universitários – em suas variadas formas de contrato de gestão.

O Prontuário Eletrônico adotado pela contratada deverá gerar informações através de arquivo com estrutura de dados compatível com o Sistema oficial do DATASUS, de forma a alimentar este sistema com as informações referentes às internações hospitalares e procedimentos realizados, permitindo a importação e consolidação dos dados no Estado do Amazonas.

4.4. Sistema de Regulação

A Organização Social a ser contratada deverá adotar o sistema de regulação disponibilizado pela SES/AM através do Complexo Regulador do Estado do Amazonas, indo da rede de atenção primária à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. É um sistema *on-line*, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet.

4.5. Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SES/AM deverão ser utilizados e preenchidos pela Organização Social de Saúde a ser contratada.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO TÉCNICO B DO PROJETO BÁSICO
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO VALOR ESTIMADO

ANO 1

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	ANO 1
1 - TOTAL RH	-	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 15.392.160,91	R$ 184.705.930,92
2 - TOTAL CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E CONSUMO	-	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 13.852.664,76	R$ 166.231.977,18
3 - SUBTOTAL PARTE 1 FIXA (RH + Serviços e Consumo)	-	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 29.244.825,67**	R$ 350.937.908,10
4 - APOIO DE GESTÃO AO HOSPITAL	**3,00%**	R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	1 R$ 877.344,77	R$ 10.528.137,24
5 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA (RH+SERVIÇOS E CONSUMO+APOIO)	-	**R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**1 R$ 30.122.170,44**	**R$ 361.466.045,34**
6 - TOTAL DA PARTE 2 VARIAVEL – Recursos vinculados à Parte Variável	**5,00%**	**R$ 1.506.108,52**	**1 R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ 1.506.108,52**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ 1.506.108,52**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ 3.012.217,04**
			Para fins de pagamento da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do segundo trimestre			**AVALIAÇÃO DO SEGUNDO TRIMESTRE**			**AVALIAÇÃO DO TERCEIRO TRIMESTRE**			**AVALIAÇÃO DO QUARTO TRIMESTRE**		

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

| | | |

vinculados à Parte Variável			AVALIAÇÃO DO QUINTO TRIMESTRE				AVALIAÇÃO DO SEXTO TRIMESTRE				AVALIAÇÃO DO SÉTIMO TRIMESTRE				AVALIAÇÃO DO OITAVO TRIMESTRE				
7 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA + PARTE 2 VARIAVEL	-	**R$ 31.628.278,97**	**R$ 32.682.554,93**		**R$ 31.176.446,41**		**R$ 31.176.446,41**		**R$ 32.735.268,73**		**R$ 31.176.446,41**		**R$ 31.176.446,41**		**R$ 32.735.268,73**		**R$ 31.176.446,41**		**R$ 31.176.446,41**	**R$ 380.299.932,41**

ANO 3

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	MÊS 25	MÊS 26	MÊS 27	MÊS 28	MÊS 29	MÊS 30	MÊS 31	MÊS 32	MÊS 33	MÊS 34	MÊS 35	MÊS 36	ANO 3
1 - TOTAL RH	-	R$ 15.392.160,91	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 16.488.467,57	R$ 197.861.610,85
2 - TOTAL CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E CONSUMO	-	R$ 13.852.664,76	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 14.839.320,81	R$ 178.071.849,75
3 - SUBTOTAL PARTE 1 FIXA (RH + Serviços e Consumo)	-	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 31.327.788,38**	**R$ 375.933.460,60**
4 - APOIO DE GESTÃO AO HOSPITAL	**3,00%**	R$ 877.344,77	R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	1 R$ 939.833,65	R$ 11.278.003,82

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

5 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA (RH+SERVIÇOS E CONSUMO+APOIO)	-	R$ 30.122.170,44	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	R$ 387.211.464,42
6 - TOTAL DA PARTE 2 VARIAVEL – Recursos vinculados à Parte Variável	5,00%	R$ 1.506.108,52	R$ 1.558.822,32		R$ -		R$ -		R$ 1.613.381,10		R$ -		R$ -		R$ 1.613.381,10		R$ -		R$ -		R$ 1.613.381,10		R$ -		R$ -		R$ 6.398.965,63			
			AVALIAÇÃO DO NONO TRIMESTRE						AVALIAÇÃO DO DÉCIMO TRIMESTRE						AVALIAÇÃO DO DÉCIMO PRIMEIRO TRIMESTRE						AVALIAÇÃO DO DÉCIMO SEGUNDO TRIMESTRE											
7 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA + PARTE 2 VARIAVEL	-	R$ 31.628.278,97	R$ 33.826.444,36	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 33.881.003,14	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 33.881.003,14	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 33.881.003,14	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	1	R$ 32.267.622,03	R$ 393.610.430,04

ANO 4

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	MÊS 37	MÊS 38	MÊS 39	MÊS 40	MÊS 41	MÊS 42	MÊS 43	MÊS 44	MÊS 45	MÊS 46	MÊS 47	MÊS 48	ANO 4
1 - TOTAL RH	-	R$ 15.392.160,91	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 17.065.563,94	R$ 204.786.767,23
2 - TOTAL CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E CONSUMO	-	R$ 13.852.664,76	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 15.358.697,04	R$ 184.304.364,49

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

3 - SUBTOTAL PARTE 1 FIXA (RH + Serviços e Consumo)	**-**	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 32.424.260,98**		**R$ 389.091.131,72**
4 - APOIO DE GESTÃO AO HOSPITAL	**3,00%**	R$ 877.344,77	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	1	R$ 972.727,83	R$ 11.672.733,95
5 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA (RH+SERVIÇOS E CONSUMO+APOIO)	**-**	**R$ 30.122.170,44**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**R$ 400.763.865,67**
6 - TOTAL DA PARTE 2 VARIAVEL – Recursos vinculados à Parte Variável	**5,00%**	**R$ 1.506.108,52**	**R$ 1.613.381,10**		**R$ -**		**R$ -**		**R$ 1.669.849,44**		**R$ -**		**R$ -**		**R$ 1.669.849,44**		**R$ -**		**R$ -**		**R$ 1.669.849,44**		**R$ -**		**R$ -**		**R$ 6.622.929,42**
			AVALIAÇÃO DO DÉCIMO TERCEIRO TRIMESTRE						**AVALIAÇÃO DO DÉCIMO QUARTO TRIMESTRE**						**AVALIAÇÃO DO DÉCIMO QUINTO TRIMESTRE**						**AVALIAÇÃO DO DÉCIMO SEXTO TRIMESTRE**						
7 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA + PARTE 2 VARIAVEL	**-**	**R$ 31.628.278,97**	**R$ 35.010.369,91**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 35.066.838,25**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 35.066.838,25**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 35.066.838,25**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**1**	**R$ 33.396.988,81**	**R$ 407.386.795,10**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

ANO 5

Item	Unidade de medida	Valores Unitários	MÊS 49	MÊS 50	MÊS 51	MÊS 52	MÊS 53	MÊS 54	MÊS 55	MÊS 56	MÊS 57	MÊS 58	MÊS 59	MÊS 60	ANO 5	CUSTO TOTAL
1 - TOTAL RH	-	R$ 15.392.160,91	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 17.662.858,67	R$ 211.954.304,08	R$ 990.479.251,58
2 - TOTAL CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E CONSUMO	-	R$ 13.852.664,76	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 15.896.251,44	R$ 190.755.017,25	R$ 891.413.305,04
3 - SUBTOTAL PARTE 1 FIXA (RH + Serviços e Consumo)	-	**R$ 29.244.825,67**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 33.559.110,11**	**R$ 402.709.321,33**	**R$ 1.881.892.556,63**
4 - APOIO DE GESTÃO AO HOSPITAL	**3,00 %**	R$ 877.344,77	R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	1 R$ 1.006.773,30	R$ 12.081.279,64	R$ 56.456.776,70
5 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA (RH+SERVIÇOS E CONSUMO+APOIO)	-	**R$ 30.122.170,44**	**R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**1 R$ 34.565.883,41**	**R$ 414.790.600,97**	**R$ 1.938.349.333,33**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

6 - TOTAL DA PARTE 2 VARIAVEL – Recursos vinculados à Parte Variável	5,00 %	R$ 1.506.108,52	R$ 1.669.849,44		R$ -		R$ -		R$ 1.728.294,17		R$ -		R$ -		R$ 1.728.294,17		R$ -		R$ -		R$ 1.728.294,17		R$ -		R$ 1.728.294,17		R$ 8.583.026,12	R$ 30.799.713,70
			AVALIAÇÃO DO DÉCIMO SÉTIMO TRIMESTRE						AVALIAÇÃO DO DÉCIMO OITAVO TRIMESTRE						AVALIAÇÃO DO DÉCIMO NONO TRIMESTRE						AVALIAÇÃO DO VIGÉSIMO TRIMESTRE							
7 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA + PARTE 2 VARIAVEL	-	R$ 31.628.278,97	R$ 36.235.732,85	1	R$ 34.565.883,41	1	R$ 34.565.883,41	1	R$ 36.294.177,58	1	R$ 34.565.883,41	1	R$ 34.565.883,41	1	R$ 36.294.177,58	1	R$ 34.565.883,41	1	R$ 34.565.883,41	1	R$ 36.294.177,58	1	R$ 34.565.883,41	1	R$ 36.294.177,58	R$ 423.373.627,09	R$ 1.969.149.047,03

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

ANEXO TÉCNICO C
DO PROJETO BÁSICO

NORMAS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS

1. Utilização dos recursos orçamentários referentes à Gestão Indireta das Organizações Sociais – Rubrica Apoio a Gestão da OSS.

Os recursos orçamentários para gestão indireta das Organizações Sociais previstos na Rubrica Apoio a Gestão da OSS do cronograma de desembolso (Anexo I - G) do Contrato de Gestão, consistem em um valor fixo preestabelecido, não superior a 3% (três por cento) sobre valor da parte fixa prevista no cronograma de desembolso do Plano de Trabalho proposto, destinados ao custeio das despesas administrativas, operacionais e/ou de gerenciamento da Organização Social necessárias à prestação dos serviços contratados.

As despesas referentes aos custos indiretos da Organização Social estão restritas ao valor estabelecido na Rubrica Apoio a Gestão da OSS do cronograma de desembolso (ANEXO C), deverão respeitar as disposições do Contrato de Gestão e as regras abaixo:

1.1. A Organização Social deverá informar em sua prestação de contas mensal a categoria em que se insere o profissional cujo salário está sendo rateado.

1.2 Todas as remunerações rateadas deverão ser relativas a profissionais que tenham vínculo empregatício com a Organização Social.

1.3 A OSS deverá cumprir as regras de rateio de despesas administrativas instituídas pela SES/AM.

O presente Anexo Técnico consiste em diretriz da SES/AM e sua observância e cumprimento fazem parte das obrigações da Organização Social contratada nos termos do Contrato de Gestão, e seu descumprimento total ou parcial poderá incidir nas sanções administrativas previstas no Contrato de Gestão.

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO III AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

[nome completo do representante legal da Organização Social], DECLARO que esta Organização Social que se encontra qualificada como Organização Social da área de saúde por ato administrativo do Chefe do Poder Executivo do Estado do Amazonas no âmbito do Estado do Amazonas (cópia anexa) nos termos da Lei Estadual n° 3.900, de 12 de julho de 2013, e do Decreto Estadual n° 42.086/2020, que a regulamentou.

_____, _____ de _____ de _____.

_____

Agente Público

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO IV AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

[nome completo do representante legal da Organização Social], DECLARO que a Organização em referência não possui, em seus quadros, quaisquer dirigentes que sejam (i) titulares de mandato eletivo e / ou que possuam vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratada/convenente; (ii) com agente público que desempenhe função na convocação pública aqui tratada ou que atue na fiscalização ou na gestão do contrato de gestão aqui tratado; ou (iii) que dele seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do artigo 14, incisos IV e VI, da Lei 14.133/2021.

Declara ainda que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do Edital, não foi condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração do trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal 14.133/2021.

Declara, por fim, que não possui em seus quadros dirigentes que sejam agentes públicos de qualquer Poder, de membros do Ministério Público ou dirigente de órgão ou instituição deste Estado, conforme 9º, §1º da Lei n. 14.133/2021 e art. 5º, I, da Resolução n. 12/2012 TCE-AM, e especialmente Secretário de Estado, vinculado ao Poder Executivo do Estado do Amazonas, tampouco de seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, nos termos da Lei Estadual n.º 5.311, de 18 de novembro de 2020 e do art. 228 do Decreto estadual 47.133/2023.

_____, _____ de _____ de _____.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

_____

Nome
Documento Nº
Cargo, matrícula e lotação

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO V AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

[nome completo do representante legal da Organização Social], DECLARO que a Organização em referência não possui, em seus quadros, pessoa que participe da diretoria de outra organização social, bem como que não é controlada por nenhum grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controle outra Organização Social.

_____, _____ de _____ de _____.

_____

Nome
Documento Nº
Cargo, matrícula e lotação

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO VI AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

[nome completo do representante legal da Organização Social], DECLARO que a documentação apresentada por ocasião de sua qualificação como Organização Social, para atendimento às exigências contidas na Lei Estadual n° 3.900, de 12 de julho de 2013, e demais legislações vigentes, permanece válida e sem alterações.

_____, _____ de _____ de _____.

_____

Agente Público

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO VII AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

[nome completo do representante legal da Organização Social], DECLARO que a Organização em referência não está impedida de licitar e contratar com a Administração Pública estadual, direta e indireta, com base no artigo 156, inciso III, da Lei Federal nº 14.133/2021 e não foi declarada inidônea pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 156, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Declara ainda que a mesma não está proibida de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992 e/ou do artigo 73 da Lei Federal n° 13.019/2014, bem como não está proibida de participar de licitação ou de celebrar contratação em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP ou no Cadastro Nacional de Empresas /inidôneas e Suspensas – CEIS (Lei Federal nº 12.846/2013, artigos 22 e 23) e Lei Federal nº 14.133/2021, artigo 161.

_____, _____ de _____ de _____.

_____

Nome
Documento Nº
Cargo, matrícula e lotação

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO VIII AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

CARTA DE CREDENCIAMENTO

Ao_____ [órgão ou entidade licitante]

Rua _____

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado(a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____, para representar a Organização Social _____ _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, na Convocação Pública - nº CP _____/_____ a ser realizada em __/__/___, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

_____, _____de _____de _____.

_____

Nome do representante legal da OS
Documento Nº
Cargo e carimbo da OS

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO IX AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

[nome completo do representante legal da Organização Social], DECLARO que o(a) Sr(a). _____ _____ [nome completo do profissional indicado da Organização Social], profissional indicado por essa Organização Social, realizou visita para fins de vistoria técnica ao _____ [local ou equipamento visitado], acompanhado do respectivo responsável, tendo tomado ciência de todas as condições locais para o cumprimento das obrigações inerentes ao objeto da Convocação Pública - n° CP ___/____, as quais serão consideradas quando da elaboração da proposta que vier a ser apresentada.

_____, _____de _____de _____.

_____

Nome
Documento Nº
Cargo e carimbo da OS

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO X AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa, por qualquer motivo, impedir nossa habilitação.

_____, _____de _____de _____.

_____

Nome do representante legal da OS
Documento Nº
Cargo e carimbo da OS

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO XI AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

Declaramos para os devidos fins que não possuímos em nossa diretoria, gerência, administração ou na composição do nosso quadro técnico, pessoa que tenham participado da elaboração do Projeto Básico como autores ou colaboradores, e tampouco que exerçam cargos de chefia ou função de confiança no sistema único de saúde (SUS), no âmbito do Estado do Amazonas.

_____, _____de _____de _____.

_____

Nome do representante legal da OS
Documento Nº
Cargo e carimbo da OS

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO XII AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

_____[denominação/razão social da Organização Social], inscrito no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: ( ) Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

_____, _____de _____de _____.

_____

Nome do representante legal da OS
Documento Nº
Cargo e carimbo da OS

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://edoc.amazonas.am.gov.br/7D2F.D1D3.8287.1F8A/F5C45513
Código verificador: **7D2F.D1D3.8287.1F8A** CRC: **F5C45513**

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.

(Em papel timbrado da Organização Social)

ANEXO XIII AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 002/2025

(MODELO)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ n° _____.

[Endereço da Organização Social] _____

DECLARAMOS que esta Organização Social encontra-se regular e cumpre as normas previstas nas Legislações Trabalhista e Previdenciária vigentes, bem como nas decisões definidas em Convenção Coletiva de Trabalho, Acordo Coletivo de Trabalho e/ou Dissídio Coletivo de Trabalho.

_____, _____de _____de _____.

_____

Nome do representante legal da OS
Documento Nº
Cargo e carimbo da OS

Documento 7D2F.D1D3.8287.1F8A assinado por: NAYARA DE OLIVEIRA MAKSOUD:907******* em 04/08/2025 às 19:02 utilizando assinatura por login/senha.