

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

CNPJ: 76.339.688/0001-09 Telefone/Fax: 554 1222 / 554 1222
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Solicitação Nr.: 1425/2023
000002
Data: 28/07/2023

Nr. por Centro de Custo: 967

Folha: 2/2

- Execução de Serviço
- Execução de Obra
- Compra

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS E/OU EXECUÇÃO DE OBRAS/SERVIÇOS

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Preço Unit. Previsto	Preço Total Previsto
			(184004)		
10	147	UN	OTCEMISSÃO DE OBTIÇÃO DE FORTE DA DEFENSORIA (18400019)	80,0000	11.760,00
11	12	UN	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSELTO SEMI PRIVATIVO (ATÉ 12H DE PERMANÊNCIA) (18202691)	155,4300	1.865,16
12	147	UN	ATENDIMENTO A RECÉM NASCIDO EM BERÇÁRIO - FORTE PEDIÁTRICO - CÓDIGO 1.701.03-1-5 (180402)	310,3800	45.625,86
13	147	UN	ATENDIMENTO A RECÉM NASCIDO EM SALA DE PARTO (NORMAL OU EM CESSARIA ALTO RISCO) - FORTE PEDIÁTRICO 5B - CÓDIGO 1.701.03-1-1 (184003)	565,6100	83.144,67
14	108	UN	SALA CIRÚRGICA ATÉ 4 HORAS DE PERMANÊNCIA (18400122)	280,0000	30.240,00
15	97	UN	SALA CIRÚRGICA, TEE 1: HORAS DE USO (18400021)	180,0000	17.460,00
16	180	UN	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSELTO TIPO SEMI PRIVATIVO 24H (1820262)	200,0000	36.000,00
17	24	UN	VISITA A ESTUDO INTERNO EM LITIO ADULTO PEDIÁTRICO (1820264)	104,6400	25.113,60
18	12	MES	AR COMPROMISSO OPERACIONAL FRAGMENTO POR HORA DE USO (2710249)	6,3600	75,72
19	12	MES	EXAMES DE IMAGEM DE ACORDO COM TABELA CBHPM EXAMES RADIOLÓGICOS, ULTRASSONOGRAFIA, TOMOGRAFIA 3D... (2710246)	419,5000	5.034,00
20	12	MES	MEDICAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AO PROCEDIMENTO, SEG. DE ACORDO COM TABELA BRASINDICE OU SIMPRO-DIECO DE FÁBRICA (2710247)	14.000,0000	168.000,00
21	6	UN	SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL-PCAMENTO POR QUANTIDADE DE USO. (18400123)	75,0000	450,00
22	110	UN	PROCEDIMENTO DE LEGATADA, PARTE 2 - 70, CÓDIGO 31309054. (18400025)	1.043,8100	114.819,10
23	50	UN	PARTO NORMAL - PROCEDIMENTO FORTE PC (18400041)	1.924,6400	96.232,00
				Preço Total:	951.380,04

Solicitante: Graziela Braun:

Graziela Braun
GRAZIELA BRAUN

SEC MUN DE SAUCL
DECRETO Nº 3672/02

Cruz Machado, 28 de Julho de 2023.

Harlei Estrenquete
HARLEI ESTRENGUETE
Agente Adm
Matrícula 415

Responsável pelo Setor Compras



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2023/2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

000003

Cruz Machado, 31 de julho de 2022.

Ofício nº 152/2023/SMS

Ao setor de compras e licitações.

Justificamos a solicitação, considerando o art. 196 da Constituição Federal; LEI 8080/90 Art. 2º; Art. 8 § 8 do LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. A justificativa, de um NOVO processo também é importante por que percebemos, problemática na realização de PARTOS NORMAIS e também CESARIANAS, que muitas vezes devido a situação da gestante não temos condições adequadas de realizar o procedimento em nosso hospital.

Não dispomos de Pediatria 24 horas e muito menos UTI neo natal uma vez que o único Hospital existente nesta municipalidade não ser de alta complexidade, e por consequência, os munícipes/pacientes que necessitam de procedimentos complexos em que o Sistema Único de Saúde através da central de leitos, não absorvem, se torna necessário a contratação solicitada, tendo em vista a iminência de traumas irreversíveis e até mesmo a morte de pacientes não atendidos ou que resultem a demorar do SUS.

Salientamos também a alta demanda de munícipes que necessitam de atendimentos médicos hospitalares de especialidades que não possuímos nos quadros municipais, do elevado número de gestantes e da inexistência de UTI Neonatal em nosso município, bem como a falta de profissionais especializados em determinadas áreas para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade e gravidade, para pacientes carentes/necessitados de tais serviços e procedimentos. Enfatizamos também que NÃO temos Plantão obstétrico, e não temos anestesista plantonista, ou seja, médico obstetra e anestesista a disposição da necessidade municipal 24h por 07 (sete) dias na semana. Não temos também pediatra disponível todos os dias no município tendo necessidades de avaliação urgente em determinadas situações.

Outro ponto a ser esclarecido e que apesar de pacientes de alto risco serem atendidos pelo SUS há situações em que o paciente evolui de um quadro normal, para um quadro de complexidade decorrente de fatores adversos e exigem um tratamento urgente e imediato e precisamos desta válvula de escape sempre pensando em possibilidades de poupar vidas inclusive no caso de um parto normal e garantir o bem-estar de nossos pacientes.

Mais um ponto importante é a necessidade de Clínica Pediátrica disponível pois tais procedimentos são associados ao para uma eventual urgência para atender nossos pacientes uma vez que o município também não tem atendimento diário em pediatria.



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2017-2024

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

Conforme já é de conhecimento lançamos um edital que não teve inscritos no CREDENCIAMENTO 002/2023, havia a falta do item ANESTESIA, para os partos que foi incluído nesta nova solicitação e também algumas quantidades foram revistas na ânsia de que neste novo processo tenhamos interessados uma vez que a prestação deste serviço é indispensável.

Sem mais para o momento ficamos a disposição para dirimir eventuais dúvidas e na presteza de sermos atendidos aguardamos na ânsia de sermos atendidos.


GRAZIELA BRAUN
SEC MUN DE SAUDE
DECRETO Nº 3677/2021

Graziela Braun-Secretária de Saúde

000005

TABELA TAXAS E DIÁRIAS HOSPITALAR

DESCRIÇÃO	TABELA EM REAL
DIÁRIAS	
APARTAMENTO	245,66
ENFERMARIA	206,87
TERAPIA INTENSIVA (UTI)	656,71
UNIDADE SEMI INTENSIVA	465,46
DIÁRIA DE BERÇÁRIO AQUECIDO NO CENTRO CIRÚRGICO	184,57
DIÁRIA DE BERÇÁRIO / ALOJAMENTO / NORMAL	80,82
DIÁRIA DE BERÇÁRIO PATOLÓGICO/ INCUBADORA	221,70
TAXA DE REFEIÇÃO PARA ACOMPANHANTE	25,55
HOSPITAL DIA APARTAMENTO	171,99
2. TAXAS DE SALA CIRÚRGICA (C.C)	
TAXA SALA PORTE 0	197,33
TAXA SALA PORTE 1	225,74
TAXA SALA PORTE 2	295,85
TAXA SALA PORTE 3	319,79
TAXA SALA PORTE 4	394,48
TAXA SALA PORTE 5	426,38
TAXA SALA PORTE 6	525,96
TAXA SALA PORTE 7	560,13
TAXA SALA DE PRONTO SOCORRO	119,58
TAXAS DE SALA DE GESSO	70,82
TAXA DE SALA ENDOSCOPIA	79,59
TAXA DE QUIMIOTERAPIA	129,30
3. TAXAS DIVERSAS PARA PACIENTES INTERNOS E EXTERNO:	
TAXA DE APLICAÇÃO INJEÇÃO	15,03
CURATIVO	38,79
TAXA DE SONDAGEM GÁSTRICA (SESSÃO)	20,88
TAXA DE SONDAGEM RETAL (SESSÃO)	20,88
TAXA DE SONDAGEM INTESTINAL (SESSÃO)	20,88
TAXA DE SONDAGEM VESIVAL (SESSÃO)	20,88
TAXA DE ESTERILIZAÇÃO	78,29
TAXA DE PREPARO DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL (DIA)	25,85
TAXA DE PREPARO DE ALIMENTAÇÃO PARENTERAL (DIA)	46,56
TAXA DE ADMISSÃO E REGISTRO	25,55
4. TAXA DE USO DE EQUIPAMENTOS	
ASPIRADOR (USO)	77,58
BISTURI ELÉTRICO (USO)	77,58
BISTURI ELÉTRICO (HORA SUBSEQUENTE)	28,21
DEFIBRILADOR/ CARDIOVERSON (USO)	77,58
OXÍMETRO (USO)	38,79
MONITOR MULTIFUNÇÃO (HORA)	103,44
MONITOR CARDÍACO (HORA)	89,38
RESPIRADOR VOLUME E PRESSÃO (HORA)	20,69
BALÃO INTRA - AÓRTICO (HORA)	103,44
BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRA-CORPÓREA (USO)	129,30
PERFURADOR ELÉTRICO P/ CIRURGIA (USO)	43,57
BOMBA DE INFUSÃO (DIA)	25,85
FOTOTERAPIA (HORA)	25,85
COLCHÃO TÉRMICO / CAIXA DE OVO (DIA)	77,58
MISCROSCÓPICO CIRÚRGICO (USO)	90,50

Tabela
Gov. BR.

000006

QUADRO BALCÂNICO (DIA)	38,79
TRAÇÃO ESQUELETICA (DIA)	30,67
ARCO CIRÚRGICO/ INTENSIFICADOR DE IMAGEM (USO)	1.034,38
BISTURI ELÉTRICO BIPOLAR (USO)	122,69
CARRO DE ANESTESIA (USO)	35,63
VIDEOARTROSCÓPIO TERAPÊUTICO / CIRÚRGICO (USO)	1.034,38
VIDEOARTROSCÓPIO DIAGNOSTICO (USO)	646,47
VIDEOARTROSCÓPIO GINECOLOGICO TERAPÊUTICO (USO)	1.034,38
VIDEOENDOSCÓPIO GINECOLOGICO DIAGNÓSTICO (USO)	646,47
VIDEOLAPAROSCÓPIO TERAPÊUTICO/ CIRURGICO (USO)	1.034,38
VIDEOLAPAROSCÓPIO DIAGNÓSTICO (USO)	646,47
VIDEOENDOSCÓPIO DIGESTIVO TERAPÊUTICO (USO)	1.034,38
VIDEOENDOSCÓPIO DIGESTIVO DIAGNÓSTICO (USO)	646,47
5. SERVIÇOS DE GASOTERAPIA	
AR COMPRIMIDO (HORA)	16,80
DIÓXIDO E GÁS CARBÔNICO (USO)	21,98
NITROGÊNIO (HORA)	14,22
OXIGÊNIO BAIXO FLUXO (HORA)	37,86
OXIGÊNIO ALTO FLUXO (HORA)	75,72
ÓXIDO NÍTRICO (HORA)	62,48
ÓXIDO NITROSO (HORA)	36,03
NEBULIZAÇÃO COM AR COMPRIMIDO (SESSÃO)	33,53
NEBULIZAÇÃO COM OXIGÊNIO (SESSÃO)	33,53



CRUZ MACHADO
para todos

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm e pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA E VALOR ESTIMADO

1 - OBJETO:

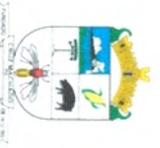
1.1. Credenciamento de clínica médica para prestação de serviços médicos hospitalares, para atendimento da demanda necessária, pelo prazo de 12 meses.

1.1.1 Contratação de clínica médica para prestação de serviços médicos, clínicos e hospitalares. Clínica médica que preste serviço de obstetrícia e ginecologia e Pediatria com UTI Neonatal. O Charamento Público tem por objeto o credenciamento e a possibilidade de contratação de estabelecimentos hospitalares para atendimento às gestantes de risco intermediário e alto risco (Que evolui abruptamente para este quadro), UTI neonatal, pediatria, ginecologia. Demandas de pacientes atendidos no hospital e nas unidades básicas de saúde desta municipalidade, sendo o prazo de contrato para 12 (doze) meses.

1.2. Especificação do bem/ serviço (Descrição detalhada, especificação e quantidades);

LOTE 1 OBSTETRÍCIA/OBSTERÍCIA

Item	Material	Descrição do Material	Qtde do Item estimada ano.	Valor Unit. estimado	Preço Total
01	18400001	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, porte 8B, código 31309054	97,000	R\$ 2.218,61	R\$ 215.205,17
02	184000025	PROCEDIMENTO ANESTESIA CESARIANA, PORTE 5 - 7C, CÓDIGO 31309054.	110,00	R\$ 1.043,81	R\$ 114.819,10
03	18200094	***EXAMES LABORATORIAIS prestados de acordo com a tabela CBHPM	12,000	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00



CRUZ MACHADO
para todos
Administração 2023

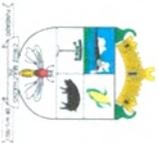
Prefeitura Municipal de Cruz Machado - Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 - Centro - Cruz Machado - PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

800000

04	18202690	*** ANATOMOPATOLÓGICO DE MATERIAL ORIUNDO DE PROC. CIRÚRGICOS, PUNÇÃO OU RECECÇÃO. *DE ACORDO COM A TABELA CBHPM	12,000	R\$ 238,52	R\$ 2.862,24
05	27102494	***OXIGÊNIO MEDICINAL DISPONIBILIZADO EM LEITO HOSPITALAR/CONSUMO POR HORA	12,000	R\$ 60,00	R\$ 720,00
06	18400005	TRAQUELECTOMIA/ AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF, PORTE 6 B, CÓDIGO 31303123	1,000	R\$ 1.214,05	R\$ 1.214,05
07	18400008	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315	8,000	R\$ 581,00	R\$ 4.648,00
08	18400009	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3C, CÓDIGO 31309062	8,000	R\$ 680,59	R\$ 5.444,72
09	18400012	DRENAGEM DE ACESSO DE MAMA, PORTE 3A, CÓDIGO 30602050	5,000	R\$ 512,75	R\$ 2.563,75
10	18400017	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE CISVALI	360,000	R\$ 77,00	R\$ 27.720,00
11	184005	CONSULTA MÉDICA EM PEDIATRIA EM PACIENTE INTERNADO PORTE PEDIÁTRICO 2A, CÓDIGO 1.01.02.01-9	480,000	R\$ 77,00	R\$ 36.960,00
12	184004	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NASCIDO (TESTE OLHINHO) PORTE PEDIÁTRICO 1C - CÓDIGO 4.13.01.47-1	147,000	R\$ 75,00	R\$ 11.025,00

600000



CRUZ MACHADO
para todos
Atendimento 24h

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

13	184000019	OTOEMISSIONES ACÚSTICAS -TESTE DA ORELHINHA	-	147,000	R\$ 80,00	R\$ 11.760,00
14	18202691	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO SEMI PRIVATIVO (ATÉ 12H DE PERMANÊNCIA)	-	12,000	R\$ 155,43	R\$ 1.865,16
15	180402	ATENDIMENTO A RECEM NASCIDO 3C EM BERÇARIO - PORTE PEDIÁTRICO 3C CÓDIGO 1.01.03.01-5		147,000	R\$ 310,38	R\$ 45.625,86
16	184003	ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO EM SALA DE PARTO (NORMAL OU DE CESÁREA ALTO RISCO) PORTE PEDIÁTRICO 5B - CODIGO 1.01.03.03-1		147,000	R\$ 565,61	R\$ 83.144,67
17	184000022	SALA CIRÚRGICA ATÉ 3 HORAS DE PERMANÊNCIA	-	108,000	R\$ 280,00	R\$ 30.240,00
18	184000021	SALA CIRÚRGICA, ATÉ 1:30 HORA DE USO	-	97,000	R\$ 180,00	R\$ 17.460,00
19	18202692	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO TIPO SEMI PRIVATIVO 24H	-	180,000	R\$ 200,00	R\$ 36.000,00
20	18202693	VISITA À PACIENTE INTERNADO EM LEITO ADULTO/PED	-	240,000	R\$ 104,64	R\$ 25.113,60
21	27102495	***AR COMPRIMIDO (MEDICINAL) PAGAMENTO POR HORA DE USO	-	12,000	R\$ 6,06	R\$ 72,72
22	27102496	**EXAMES DE IMAGEM DE ACORDO C/ TABELA CBHPM, EXAMES RADIOLÓGICOS, ULTRASSONOGRAFIA, TOMOGRAFIA 3D		12,000	R\$ 419,50	R\$ 5.034,00



CRUZ MACHADO
para lódes
ADMINISTRAÇÃO DE LÍQUIDOS

Prefeitura Municipal de Cruz Machado - Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 - Centro - Cruz Machado - PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

23	27102497	***MEDICAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS AO PROCEDIMENTO, PAG. DE ACORDO C/ TABELA BRASÍDICE OU SIMPRO-PREÇO DE FÁBRICA	12,000	R\$ 14,0000	R\$ 168.000,00
24	184000020	SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL - PAGAMENTO POR QUANTIDADE DE USO.	-6,000	R\$ 75,00	R\$ 450,00
25	184000020	PROCEDIMENTO PARTO NORMAL PORTE 8C	-50,00	R\$ 1.924,64	R\$ 96.232,20
TOTAL DO LOTE				R\$ 951.380,04	

2 - Justificativa:

2.1. Justificamos a solicitação, de um NOVO processo, considerando o art. 196 da Constituição Federal; LEI 8080/90 Art. 2º, Art. 8, § 8 do LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Percebemos problemática na realização de PARTOS NORMAIS que muitas vezes devido a situação da gestante não temos condições adequadas de realizar o procedimento em nosso hospital pois não dispomos de Pediatria 24 horas e muito menos UTI neo natal uma vez que o único Hospital existente nesta municipalidade não ser de alta complexidade, e por consequência, os municípios/pacientes que necessitam de procedimentos complexos em que o Sistema Único de Saúde através da central de leitos, não absorvem, se torna necessário a contratação solicitada, tendo em vista a iminência de traumas irreversíveis e até mesmo a morte de pacientes não atendidos ou que resultem a demorar do SUS. Salientamos também a alta demanda de municípios que necessitam de atendimentos médicos hospitalares de especialidades que não possuímos nos quadros municipais, do elevado número de gestantes e da inexistência de UTI Neonatal em nosso município, bem como a falta de profissionais especializados em determinadas áreas para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade e gravidade, para pacientes carentes/necessitados de tais serviços e procedimentos. Enfatizamos também que não temos Plantão obstétrico, e também não temos anestesista plantonista, ou seja, médico obstetra e anestesista a disposição da necessidade municipal 24h por 07 (sete) dias na semana. Não temos também pediatra disponível todos dias no município tendo necessidades de avaliação urgente em determinadas situações. Outro ponto a ser esclarecido e que apesar de pacientes de alto risco serem atendidos pelo SUS há situações em que o paciente evolui de um quadro normal, para um quadro de complexidade decorrente de fatores adversos e exigem um tratamento urgente e imediato e precisamos desta válvula de escape sempre pensando em possibilidades de poupar vidas inclusive no caso



CRUZ MACHADO
para todos
Atendimento 24h

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 - Centro - Cruz Machado - PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

de um parto normal e garantir o bem-estar de nossos pacientes. **Nossa última tentativa de realização de um credenciamento foi fracassada devido a alguns valores ultrapassados e a falta do item anestesia para realização do parto.**

Mais um ponto importante é a necessidade de Clínica Pediátrica disponível pois tais procedimentos são associados ao para uma eventual urgência para atender nossos pacientes uma vez que o município também não tem atendimento diário em pediatria.

3 - Valor Estimado da Contratação:

3.1. Conforme preços de referência da tabela CBHPM, nosso credenciamento anterior, e através das demandas apresentadas em meses anteriores, estima-se o preço máximo para o período de 12 meses, no valor de R\$951.380,04 (Novecentos e cinquenta e um mil trezentos e oitenta reais e quatro centavos) conforme planilha de custo. (anexo I-A).

Período do contrato	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Valor estimado	R\$ 79.281,68											

4 - Critérios de Aceitação do Objeto:

- 4.1. Verificações da conformidade do objeto licitado.
- 4.2. Verificação do preço ofertado de cada item conforme proposta de preço.

5 - Condições de Recebimento do Objeto:

- 5.1. Só serão recebidos serviços, que estejam de acordo com cada solicitação devendo ser observada a quantidade e especificação de cada item.
- 5.2. Os serviços a serem adquiridos serão recebidos e conferidos pelos funcionários destacados pela Secretaria requisitante.

6 - Prazo de Entrega ou prazo de execução do serviço:

000012



CRUZ MACHADO
para todos
ABRIL/2012

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

6.1. O prazo para a entrega será de forma imediata, contados a partir do recebimento, pelo fornecedor, de cada solicitação.

7 - Local de Entrega

7.1. O prazo para a entrega será de imediato, contados a partir do recebimento, pelo fornecedor, de cada solicitação.

8 - Obrigações da Contratada e Contratante:

8.1. Incumbe à Contratante:

- I - Acompanhar e fiscalizar a execução deste contrato;
- II - Vetar o emprego de qualquer serviço que considerar incompatível com as especificações apresentadas na proposta da CONTRATADA, que possa ser inadequado, nocivo ou danificar ou ser prejudicial à saúde;
- III - Designar Servidor ou Comissão para proceder aos recebimentos provisórios e definitivos do objeto contratado, ou rejeitá-lo;
- IV - Atestar as Notas Fiscais/Faturas após a efetiva entrega do objeto desta licitação;
- V - Efetuar o(s) pagamento(s) à Contratada;
- VI - Aplicar à Contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis.

8.2. Incumbe à(s) Contratada(s):

- I - fornecer o objeto, conforme especificações e demais disposições deste Termo de Referência, do edital e nas condições contidas em sua proposta;
- II – executar o serviço nos locais determinados e dentro dos prazos estabelecidos;
- III - prestar assistência técnica na forma e prazos definidos, se for o caso;
- IV - cumprir a garantia se for o caso;
- V - atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho;
- VI - manter, durante toda a execução do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, as mesmas condições da habilitação;
- VII - emitir fatura no valor pactuado e condições do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, apresentando-a à Contratante para ateste e pagamento;
- VIII – Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos e supressões.

8.3. O contrato será gerenciado pelo Chefe do setor e pela procuradoria deste município.



CRUZ MACHADO
para Todos
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Prefeitura Municipal de Cruz Machado – Estado do Paraná

Avenida Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado – PR
CEP: 84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone (42) 3554-1222 - E-mail: pmcm@pmcm.pr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br

9 – Estratégia de Suprimento:

9.1. Os serviços serão solicitados de acordo com as necessidades deste município e serão conferidos no local indicado no subitem 7 deste Termo de Referência e seu recebimento será feito em duas etapas, na seguinte ordem:

1ª Etapa - Recebimento Provisório: Será averiguada apenas a quantidade e a conformidade dos itens com o discriminado na Nota Fiscal e eventualmente apontar as irregularidades observadas;

2ª Etapa - Recebimento Definitivo: Serão verificadas a qualidade, e a especificação do objeto entregue, em conformidade com o exigido no edital de licitação e no Termo de Referência com a proposta de preço da licitante vencedora.

9.2. A Administração rejeitará, no todo ou em parte, a entrega dos bens em desacordo com as especificações técnicas exigidas.

10. ACOMPANHAMENTO DA COMPRA OU EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Denise Wollinger

Função: Atendente administrativo

CPF:024 543 139-01

11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes da presente licitação correrão por conta da dotação nº:

3.3.90.00.00.00.1000-Outros serviços e encargos de pessoas jurídicas

12 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

12.1 Serviços de obstetrícia, UTI neonatal e pediatria, cirurgia geral, ortopedia. Atendendo as normativas de preços CBHPM, SIMPRO e BRASINDICE.

13. RESPONSABILIDADE PELA SOLICITAÇÃO E PELA SECRETARIA


Graziela Braun-Secretária de Saúde

GRAZIELA BRAUN
SEC. MUN. DE SAÚDE
DECRETO Nº 3671/2021

Comissão Permanente de Licitação

Av. Vito 251 - 1º Andar - Centro - CEP: 84.620-000 - Tel: (42) 354-1222

Cruz Machado - Pr



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
 Rua Dr. Cruz Machado, 205 – 3º e 4º Pavimentos Cep: 84600-900
 Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
 CNPJ 75.967.760/0001-71
 Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

Convênio Nº 5/2022

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA E ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA

O Município de União da Vitória, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Dr. Cruz Machado, 205, Centro, inscrito no CNPJ sob nº 75.967.760/0001-71, a seguir denominado **CONVENENTE**, neste ato representado por seu **PREFEITO MUNICIPAL**, Senhor BACHIR ABBAS, brasileiro, portador do CPF nº **580.588.429-15** e do RG nº **3570765-4 SSP/PR**, em pleno exercício de seu mandato e funções, e **ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA**, inscrita no CNPJ nº 81.644.718/0001-12, com sede na Rua Dr. Cruz Machado, nº 615, União da Vitória/PR, CEP 84600-000, neste Município, a seguir denominada **CONVENIADA**, neste ato representada por seu Presidente, Senhor **ALVARO SCHWEGLER**, portador da carteira de identidade sob nº 204.013 SC, e inscrito no CPF/MF sob nº 295.138.040-20, celebram o presente Convênio, mediante adoção das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto o repasse de recursos financeiros para auxiliar no custeio das despesas de serviços de sobreaviso médico mensal nos casos de urgência e emergência 24 horas por dia incluindo finais de semana e feriados nas áreas de Plantões Obstétricos e retaguarda médica aos municípios, conforme **ANEXO I E PLANO OPERATIVO 2022**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR DO CONVÊNIO

Para a realização do objeto do Convênio a **CONVENENTE**, no exercício de 2022, poderá repassar a importância **total de R\$ 370.716,12 (trezentos e setenta mil, setecentos e dezesseis reais e doze centavos)**, sendo o seguinte repasse:

Os recursos serão repassados em parcelas mensais até o dia 10 de cada mês, a partir do mês de ABRIL de 2022, os recursos necessários para a execução do objetivo deste convênio correrão a conta das seguintes dotações orçamentárias: 0801 – Secretaria Municipal de Saúde – 2025 – Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde 3.3.50.43 (1000) – Subvenções Sociais, 0801 – Secretaria Municipal de Saúde – 2025 – Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde: 3.3.50.43 (1303) – Subvenções Sociais podendo ser reajustado anualmente pelo índice INPC, conforme cronograma abaixo:

Nº PARCELAS	MÊS REF.	ANO	VALOR (R\$) ITEM (A)
1ª	ABR	2022	R\$ 61.786,02
2ª	MAI	2022	R\$ 61.786,02
3ª	JUN	2022	R\$ 61.786,02
4ª	JUL	2022	R\$ 61.786,02
5ª	AGO	2022	R\$ 61.786,02
6ª	SET	2022	R\$ 61.786,02
		TOTAL	R\$ 370.716,12



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
Rua Dr. Cruz Machado, 205 – 3º e 4º Pavimentos Cep: 84600-900
Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
CNPJ 75.967.760/0001-71
Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

000015

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES A CONVENIENTE obriga-se a

I - Efetuar o repasse dos recursos financeiros a CONVENIADA.

A CONVENIADA obriga-se a:

I - responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos que não poderão ser destinados a quaisquer outros fins que não estejam estabelecidos na Cláusula Primeira deste Convênio, sob pena da rescisão deste instrumento e responsabilidade de seus dirigentes;

II - ressarcir a CONVENIENTE os recursos recebidos, através deste convênio, quando se comprovar a sua inadequada utilização;

III - responsabilizar-se pelos encargos de natureza fiscal, trabalhista e previdenciária, danos causados a terceiros e pagamentos de seguros em geral, eximindo a CONVENIENTE de quaisquer ônus ou reivindicações, perante a terceiros, em juízo ou fora dele;

IV - submeter-se à supervisão, orientação técnica e fiscalização promovida pela **CONVENIENTE**, que será exercida pelo representante designado desta Prefeitura Municipal Senhor **CARLOS DIEGO TRAIN, portador do CPF 046.322.569-43** e ocorrerá por meio de relatórios, inspeções, visitas e a emissão de certificado ou relatórios, devendo a Entidade fornecer as informações necessárias a sua execução, conforme especificado na Resolução nº 28/2011 - Tribunal de Contas do Estado do Paraná"

V - manter conta corrente específica para recebimento e movimentação dos recursos proveniente deste convênio;

VI - propiciar aos credenciados pela CONVENIENTE meios e condições necessárias ao acompanhamento à supervisão e a fiscalização da execução do Convênio, a qualquer tempo ou lugar, mantendo atualizada a instrução contábil específica dos atos e fatos relativos à execução do convênio, bem como o cadastro e histórico dos usuários dos serviços;

VII - arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos transferidos pela CONVENIENTE;

VIII - Apresentar relatório bimestral e prestar contas semestralmente, ao Setor de Contabilidade, desta Prefeitura Municipal, sob pena de suspensão do repasse dos recursos financeiros.

IX - Apresentar durante a vigência do presente convênio, prévia e anualmente, sob pena de suspensão do repasse dos recursos financeiros, a seguinte documentação:

Cópia do CNPJ da Entidade;

Cópia do RG do representante da Entidade;

Cópia do CPF do representante da Entidade;

Cópia da Lei de Utilidade Pública;

Certidão liberatória do Tribunal de Contas do estado do Paraná (www.tce.pr.gov.br);

Certidão liberatória ou documento equivalente, expedido pelo Setor de Contabilidade, desta Prefeitura Municipal, certificando a aprovação da prestação de contas de Transferências Voluntárias Municipais dos recursos recebidos no exercício anterior;

Certidão Negativa quanto ao pagamento de tributos, empréstimos e financiamentos junto a Entidade concedente dos recursos, nos termos do art. 25, § 1º, inciso IV, alínea A, da Lei Complementar Federal nº 101/2000;

Prova de regularidade relativa à seguridade social e ao fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

Plano de trabalho deve conter no mínimo

Razões que justifiquem a formalização do ato de transferência voluntária, ou seja do convênio.

Descrição completa do objeto a ser executado.

Descrição das metas a serem atingidas, qualitativa e quantitativamente;

Etapas ou fases da execução do objeto, com previsão de início e fim;

Plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados pela entidade concedente e a contrapartida financeira da entidade proponente, se for o caso, para cada projeto ou evento;

Cronograma de desembolso.

10 - Estatuto Social e suas alterações.



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
 Rua Dr. Cruz Machado, 205 – 3ª e 4ª Pavimentos Cep: 84600-900
 Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
 CNPJ 75.967.760/0001-71
 Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

CLÁUSULA QUARTA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser denunciado, por qualquer dos conveniados por escrito a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente, por inadimplemento de quaisquer uma das cláusulas ou condições

CLÁUSULA QUINTA - DA RESTITUIÇÃO

A CONVENIADA compromete-se a restituir os valores transferidos pela CONVENENTE, atualizados monetariamente e acrescidos de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda do Município, a partir da data do recebimento, na hipótese de inexecução do objeto da avença, ou de outra irregularidade em que resulte prejuízo ao Erário, conforme exigência da Lei nº 8.666/93 no seu artigo 116

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente convênio é de 01 de ABRIL de 2022 a 30 de SETEMBRO de 2022, podendo ser rescindido a qualquer momento.

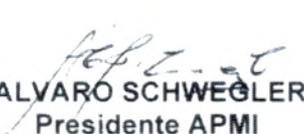
CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

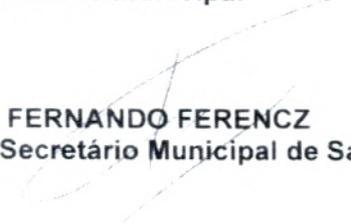
Fica eleito o foro de União da Vitória para dirimir as questões decorrentes da execução do presente convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e acordados, firmam o presente convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo relacionadas.

União da Vitória, 25 de março de 2022.

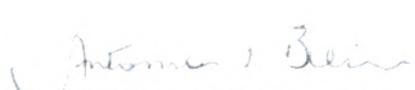

BACHIR ABBAS
 Prefeito Municipal


ALVARO SCHWEGLER
 Presidente APMI


FERNANDO FERENCZ
 Secretário Municipal de Saúde

Testemunhas:

ASS: 
 NOME: CARLOS DIEGO TRAIN
 CPF: 046.322.569-43

ASS: 
 NOME: Antonia Belin
 CPF: 374.526.359-72



ANEXO I
PLANO OPERATIVO
Abril – Setembro/2022

O presente Plano Operativo foi elaborado conjuntamente pelo Gestor Municipal do SUS/Município de União da Vitória/PR e a Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de União da Vitória/PR, e tem por objetivo, no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS, **definir as suas áreas de atuação, as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, assim como os indicadores de desempenho a serem monitorados** para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do contrato celebrado entre as partes.

- A prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS, particularmente na área ambulatorial prestados pelo Hospital,
- O aprimoramento dos processos de gestão dos sistemas de atenção ambulatorial do Hospital vinculado ao SUS.

1. DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

O hospital deverá estar organizado para atuar, como eficiência e eficácia, nas seguintes áreas

- Assistência de Urgência e Emergência;
- Gestão.

✓ **Atendimento de Urgência e Emergência**

A assistência ambulatorial se desenvolverá no Hospital, contando com a estrutura constante no Anexo I do presente instrumento, a partir da demanda encaminhada pela rede básica de saúde, de maneira referenciada com contato prévio com o médico plantonista e guia de referência e contra referência.

O Hospital deve manter atendimento para urgências, em período integral.

Os pacientes que devam ter continuidade de tratamento deverão ser referenciados para a rede SUS.

Os atendimentos ambulatoriais de Atenção Básica (Ambulatório de Obstetrícia), de natureza emergencial, deverão se realizados pelo Hospital sobre os pacientes em atendimento em sua Unidade de Emergência.

✓ **Gestão**

O convênio em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão Hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

A Associação de Proteção à Maternidade e a Infância têm seu modelo de gestão definido de forma a atender aos requisitos estratégicos, táticos e operacionais dentro dos princípios aceitos pela Administração, compartilhando responsabilidades com a entidade Mantenedora, que atua de forma mais incisiva na sua gestão econômica e financeira.

Desenvolve controles, através de indicadores hospitalares quantitativos e qualitativos, que monitoram os processos assistenciais e administrativos. Através de novos modelos de gestão, desenvolve novos processos de suprimentos hospitalares implementando o fracionamento dos não líquidos, a dose unitária e o conceito de Farmácia Satélite, reduzindo custos e otimizando o processo de distribuição, controle e faturamento dos insumos utilizados nas áreas fim.

Desenvolve uma relação com cliente através, do SAC com Ouvidoria Institucional, integrando os processos médicos, de enfermagem, administrativos e operacionais em um objetivo comum.

[Handwritten signature]



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA

Rua Dr. Cruz Machado, 205 - 3º e 4º Pavimentos Cep: 84600-900
Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
CNPJ 75.967.760/0001-71
Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

000018

A Direção do Hospital deverá, através dessa estrutura, contar com meios que lhe permitam acumular informações estratégicas que propiciem a aplicação de ferramentas gerenciais adequadas para a correção de problemas identificados, assim como para o aprimoramento dos serviços.

Além dos processos de gestão implementados pela Direção do Hospital para o acompanhamento, controle e avaliação de seus serviços, o Hospital deverá implantar e alimentar, sistemática e rotineiramente, os sistemas informatizados de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, desenvolvidos e disponibilizados pela FUSA. Através desses sistemas deverão ser obtidos os principais relatórios gerenciais, referente à atividade assistencial desenvolvida pelo Hospital em atenção ao SUS, para a apreciação da Comissão de Acompanhamento.

2. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Programação orçamentária para o Hospital	Valor Mensal	Valor Anual
Pré-Fixado	R\$ 61.786.02	R\$ 370.716.12

ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL

Os quadros abaixo foram construídos a partir dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):

Equipamentos

EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
MAMÓGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	2	2	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	3	3	SIM

EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
GRUPO GERADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
BERÇO AQUECIDO	18	18	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	32	32	SIM
DESFIBRILADOR	6	6	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	6	6	SIM



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA

Rua Dr. Cruz Machado, 205 - 3º e 4º Pavimentos Cep: 84600-900
Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
CNPJ 75.967.760/0001-71
Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

000019

INCUBADORA	15	15	SIM
MONITOR DE ECG	18	18	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVA	2	2	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	31	31	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	27	27	SIM

EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
ELETROCARDÍOGRAFO	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
LAPAROSCÓPIO/VÍDEO	1	1	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	1	1	SIM
VIDEOCOLPOCÓPIO	1	1	SIM
BILIRRUBINÔMETRO	2	2	SIM
OTOEMISSIONES	2	2	SIM
BERA	2	2	SIM

OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM ONDAS CURTAS	3	3	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	4	4	SIM
FORNO DE BIER	3	3	SIM

Instalações Físicas para Assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação	Qtde/Consultório	Leitos/Equip
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	9	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	3	0
SALA DE CURATIVO	3	0
SALA DE GESSO	2	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	3	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	1	2



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
Rua Dr. Cruz Machado, 205 - 3º e 4º Pavimentos Cep: 84600-900
Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
CNPJ 75.967.760/0001-71
Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

000020

SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	2	4
--	---	---

AMBULATORIAL		
Instalação	Qtde/Consultório	Leitos/Equip
CLINICAS BÁSICAS	9	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	3	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
SALA DE GESSO	2	0
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	3	0

HOSPITALAR		
Instalação	Qtde/Consultório	Leitos/Equip
SALA DE CIRURGIA	4	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERAÇÃO	2	2
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PRÉ-PARTO	1	2
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	13
LEITOS RN PATOLÓGICO	0	8

SERVIÇOS DE APOIO	
Serviço	Característica
AMBULÂNCIA	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMÁCIA	PRÓPRIO
LACTÁRIO	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P. (SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS				Ambulatorial		Hospitalar	
Cod	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS	
130	ATENÇÃO A DOENÇA RENAL	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA

Rua Dr. Cruz Machado, 205 - 3º e 4º Pavimentos Cep: 84600-900
Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
CNPJ 75.967.760/0001-71
Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

000021

	CRÔNICA					
150	CIRURGIA VASCULAR	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
170	COMISSÕES E COMITÊS	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
107	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
112	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
112	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
116	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
116	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
117	SERVIÇO DE CIRURGIA REPARADORA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
145	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO DE LABORATÓRIO CLÍNICO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
120	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	SIM	SIM
120	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR METÓDOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
122	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR METÓDOS GRÁFICOS DINÂMICOS	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVIÇO DE FARMÁCIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
128	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM

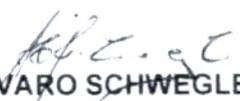


ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
 Rua Dr. Cruz Machado, 205 – 3º e 4º Pavimentos Cep: 84600-900
 Fone: 42-3521-1200 e-mail: pmuva@uniaodavitoria.pr.gov.br
 CNPJ 75.967.760/0001-71
 Site Oficial: www.uniaodavitoria.pr.gov.br

128	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
131	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
131	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
162	SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
155	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
140	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM

União da Vitória, 25 de março de 2022

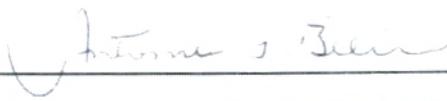

BACHIR ABBAS
 Prefeito Municipal


ALVARO SCHWEGLER
 Presidente APMI


FERNANDO FERENCZ
 Secretário Municipal de Saúde

Testemunhas:

ASS: 
 NOME: CARLOS DIEGO TRAIN
 CPF: 046.322.569-43

ASS: 
 NOME: _____
 CPF: _____

000023

PREFEITURA MUN. DE UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria de Administração
Protocolo de Registro

2022.000023

RECEBIDO

PLANO DE TRABALHO

1. Identificação

Nome da Entidade: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - Hospital Regional de Caridade Nossa Senhora da Aparecida

Nome do Projeto: Custeio em Serviços de Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia com atendimento de segunda à sexta - feira em horário comercial, conforme agenda médica e autorização via Secretaria de Saúde do Município e a realização de até 220 exames de RAIOS X conforme necessário

Município: União da Vitória

Responsável Legal: Georgia Carla Pacheco Alves / Luciele Teixeira

Data de elaboração: 01 de abril de 2022

Responsável pelo Projeto: Georgia Carla Pacheco Alves

Nº da Conta Bancária: Banco do Brasil Agência 0217-8 CC 55888-5

Endereço: BR 476, KM 03, Bairro: São Joaquim, União da Vitória, PR, CEP 84605-250

Justificativa: O presente projeto tem por finalidade custear Serviços de Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia com atendimento de segunda à sexta - feira em horário comercial, conforme agenda médica e autorização via Secretaria de Saúde do Município e a realização de até 220 exames de RAIOS X mensal conforme necessário, ofertados pelo hospital a todos os municípios de União da Vitória - Paraná, com o custeio teremos mais agilidade nos atendimentos médicos e com maior qualidade passando segurança a todos os pacientes atendidos.

Objetivos

Objeto geral: Atendimento médicos de segunda a sexta - feira em horário comercial nos serviços ambulatoriais na especialidade de Ortopedia/Traumatologia (mensal) de Segunda-feira à sexta - feira realização de até 220 exames de Raios-x conforme necessário.

Objetivo Específicos: Atendimento medico ambulatorial na especialidade de Ortopedia/Traumatologia e realização de até 220 exames de Raios-X existentes no Hospital.

Publico Alvo e Metas: Municípios de União da Vitória encaminhados através da Secretaria de Saúde.

Recursos Humanos: Os serviços serão executados por profissionais Contratados pelo Hospital.

000024

6- Cronograma de Execução:

Mês	Recurso Atual Item A	Recurso Atual Item B	Data do Recebimento
Abril	29.423,51	3.544,00	10/04/2022
Maior	29.423,51	3.544,00	10/05/2022
Junho	29.423,51	3.544,00	10/06/2022
Julho	29.423,51	3.544,00	10/07/2022
Agosto	29.423,51	3.544,00	10/08/2022
Setembro	29.423,51	3.544,00	10/09/2022
	176.541,06	21.264,00	
Total do Convênio	197.805,06		

7-Avaliação de Projeto:

O projeto será avaliado pela equipe de trabalho frequente e poderá sofrer modificações conforme a necessidade identificada durante sua execução. Será feita avaliação bimestral com o grupo de trabalho frequente.

Plano de Aplicação para Recursos recebidos no ano de 2022 - Abril de 2022 a Setembro de 2022.

Material de Consumo		Valor Mensal
Material e Medicamento	R\$	3.544,00
Material de Limpeza	R\$	0,00
Material de Higiene	R\$	0,00
	R\$	0,00
Total Mensal Material de Consumo	R\$	3.544,00

Serviços de Terceiros (pessoa física ou jurídica)		Valor Mensal
Pagamento Honorários médicos abril 2022 à setembro 2022	R\$	29.423,51
TOTAL DO REPASSE	R\$	197.805,06

União da Vitória, 30 de março de 2022

GEORGIA CARLA
PACHECO
ALVES:84682787934

LUCIELE
TEIXEIRA:0612897
7960

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
Hospital Regional de Caridade Nossa Senhora da Aparecida

PLANO DE TRABALHO

1- Identificação

Nome da Entidade: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - Hospital Regional de Caridade Nossa Senhora da Aparecida

Nome do Projeto: Auxiliar no custeio das despesas de:
serviços de sobreaviso médico mensal nos casos de urgência e emergência 24 hs por dia incluindo finais de semana e feriados nas áreas de Traumatologia/Ortopedia e Anestesiologia;
cuidado médico em Cirurgia Geral e Clínica Médica com 15 dias de sobreaviso mensal conforme escala de responsabilidade entre os hospitais.

Município: União da Vitória

Responsável Legal: Georgia Carla Pacheco Alves / Luciele Teixeira

Data de elaboração: 01 de abril de 2022

Responsável pelo Projeto: Georgia Carla Pacheco Alves

Nº da Conta Bancária: Banco do Brasil Agência 0217-8. CC 54189-3

Endereço: BR 476, KM 03, Bairro São Joaquim, União da Vitória, PR. CEP 84605-250

Justificativa: O Convênio tem por finalidade auxiliar no custeio das despesas de:
serviços de sobreaviso médico mensal nos casos de urgência e emergência 24 hs por dia incluindo finais de semana e feriados nas áreas de Traumatologia/Ortopedia e Anestesiologia,
cuidado médico em Cirurgia Geral e Clínica Médica com 15 dias de sobreaviso mensal conforme escala de responsabilidade entre os hospitais, ofertados pelo Hospital a todos os municípios de União da Vitória – Paraná, em o custeio teremos mais agilidade nos atendimentos médicos e com maior qualidade passando segurança a todos os pacientes atendidos.

2- Objetivos

Objeto geral: Atendimento médicos Serviços de sobreaviso médico mensal nos casos de urgência e emergência 24 hs por dia incluindo finais de semana e feriados nas áreas de Traumatologia/Ortopedia e Anestesiologia;
cuidado médico em Cirurgia Geral e Clínica Médica com 15 dias de sobreaviso mensal conforme escala de responsabilidade entre os hospitais.

Objetivo Específicos: Serviços de sobreaviso médico mensal nos casos de urgência e emergência 24 hs por dia incluindo finais de semana e feriados nas áreas de Traumatologia/Ortopedia e Anestesiologia,
cuidado médico em Cirurgia Geral e Clínica Médica com 15 dias de sobreaviso mensal conforme escala de responsabilidade entre os hospitais.

Público Alvo e Metas: Municípios de União da Vitória encaminhados através da Secretaria de Saúde

Recursos Humanos: Os serviços serão executados por profissionais Contratados pelo Hospital.

000026

3 - Cronograma de Execução:

Mes	Recurso Atual	Data do Recebimento
Abril	61.786,01	10/04/2022
Maio	61.786,01	10/05/2022
Junho	61.786,01	10/06/2022
Julho	61.786,01	10/07/2022
Agosto	61.786,01	10/08/2022
Setembro	61.786,01	10/09/2022
Total do Convênio	370.716,06	

7-Avaliação de Projeto:

O projeto será avaliado pela equipe de trabalho frequente e poderá sofrer modificações conforme a necessidade identificada durante sua execução. Será feita avaliação bimestral com o grupo de trabalho frequente.

Plano de Aplicação para Recursos recebidos no ano de 2022 - Abril de 2022 à Setembro de 2022.

Material de Consumo		Valor Mensal
Material e Medicamento	R\$	0,00
Material de Limpeza	R\$	0,00
Material de Higiene	R\$	0,00
	R\$	0,00
Total Mensal Material de Consumo	R\$	0,00
Serviços de Terceiros (pessoa física ou jurídica)		
		Valor Mensal
Pagamento Honorários médicos abril 2022 à setembro 2022	R\$	61.786,01
TOTAL DOREPASSE	R\$	370.716,06

União da Vitória, 30 de março de 2022

GEORGIA CARLA
PACHECO
ALVES:84682787934

Assinada em nome do Hospital Regional de
Paraná, do qual sou responsável, em
virtude do cargo de Presidente do Conselho
Administrativo, para a prestação de serviços
de assistência médica e hospitalar, em
conformidade com o contrato nº 001/2022.

LUCIELE
TEIXEIRA:0612897
7960

Assinada em nome do Hospital Regional de
Paraná, do qual sou responsável, em
virtude do cargo de Presidente do Conselho
Administrativo, para a prestação de serviços
de assistência médica e hospitalar, em
conformidade com o contrato nº 001/2022.

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
Hospital Regional de Caridade Nossa Senhora da Aparecida

000027

Painel de
PreçosMINISTERIO DA
GESTÃO E DA INOVAÇÃO
EM SERVIÇOS PÚBLICOSGOVERNO FEDERAL
BRASIL
UM ANO E RECONSTRUÇÃO

MÉDIA	MEDIANA	MEIOR
R\$ 385.049,96	R\$ 4.715,03	R\$ 33,70

FILTROS APLICADOS

Descrição

ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS, ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA - SONOGRAFICOS - MEDICOS 2023

Ano da Compra

Quantidade total de registros: 57
Registros apresentados: 1 a 50

Identificação da Compra	Número do Item	Modalidade	Código do CATSERV	Descrição do Item	Descrição Complementar	Unidade de Fornecimento	Quantidade Ofertada	Valor Unitário	Fornecedor	Órgão	UASG	Data da Compra
00047.2023	00033	Pregão	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS		UNIDADE	228	R\$33,70	IOL INSTITUTO DE OLHOS DOS LAGOS	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	927152 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACAE	29/05/2023
00249.2023	00024	Inexigibilidade de Licitação	6343	ANESTESIOLOGIA - EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA - SONOGRAFICOS - MEDICOS		UNIDADE	1	R\$80	COSTA PEREIRA E ARAUJO LTDA	COMANDO DA MARINHA	784320 - CAPITANIA DOS PORTOS DO ESTADO DO MARANHAO	17/05/2023
00173.2023	00018	Inexigibilidade de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS		UNIDADE	3	R\$80	COSTA PEREIRA E ARAUJO LTDA	COMANDO DA MARINHA	784320 - CAPITANIA DOS PORTOS DO ESTADO DO MARANHAO	19/04/2023

00483/2022	00048	Pregão	6343	ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS MEDICOS	UNIDADE	2.000	R\$240	EDIR DE S PORTO JUNIOR GASTRO	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	986001 - RIO DE JANEIRO/RJ	18/01/2023
00483/2022	00022	Pregão	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	2.000	R\$240	EDIR DE S PORTO JUNIOR GASTRO	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	986001 - RIO DE JANEIRO/RJ	18/01/2023
00483/2022	00034	Pregão	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	1.508	R\$240	EDIR DE S PORTO JUNIOR GASTRO	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	986001 - RIO DE JANEIRO/RJ	18/01/2023
00483/2022	00010	Pregão	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	2.000	R\$240	EDIR DE S PORTO JUNIOR GASTRO	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	986001 - RIO DE JANEIRO/RJ	18/01/2023
00483/2022	00046	Pregão	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	1.506	R\$240	EDIR DE S PORTO JUNIOR GASTRO	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	986001 - RIO DE JANEIRO/RJ	18/01/2023
00483/2022	00052	Pregão	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	1.506	R\$240	EDIR DE S PORTO JUNIOR GASTRO	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	986001 - RIO DE JANEIRO/RJ	18/01/2023
00483/2022	00016	Pregão	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	2.000	R\$241	4ID MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	ESTADO DO RIO DE JANEIRO	986001 - RIO DE JANEIRO/RJ	18/01/2023

00006/2023	00004	Pregão	6335	ANESTESIA PARA ANESTESIA PARA EXAMES FISIOLÓGICOS E ULTRASSOMOGRAFICOS METECOS	UNIDADE	2000	R\$291	ADM MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	EMPRESA ESTADU RIO GRANDE DO NORTE DE JANEIRO JANEIRO	13/03/2023
00001/2023	00001	Pregão	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	7488	R\$350	IDEC SAUDE LTDA	EMPRESA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES UNIV FEDERAL DE PELITAS	17/03/2023
00001/2023	00002	Pregão	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	5640	R\$380	IDEC SAUDE LTDA	EMPRESA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES UNIV FEDERAL DE PELITAS	17/03/2023
00010/2023	00001	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	22	R\$400	ANESPE ANESTESIOLOGIA E PERICERATORIO LTDA	EMPRESA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES	03/02/2023
00046/2023	00001	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	100	R\$700	NAC - NUCLEO DE ANESTESIA E SERVICOS MEDICOS LTDA	EMPRESA MINISTERIO DA EDUCACAO BENJAMIN CONSTANT	08/05/2023
00057/2023	00001	Pregão	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	4056	R\$2849,99	ANESTHEMEDIC SERVICOS EM SAUDE LTDA	EMPRESA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES	18/05/2023
00006/2023	00002	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	233	R\$2849,99	ANESTHEMEDIC SERVICOS EM SAUDE LTDA	EMPRESA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES	13/02/2023
00006/2023	00001	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	816	R\$2849,99	ANESTHEMEDIC SERVICOS EM SAUDE LTDA	EMPRESA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES	13/02/2023
00006/2023	00003	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	117	R\$2899,99	ANESTHEMEDIC SERVICOS EM SAUDE LTDA	EMPRESA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES	13/02/2023

00052/2023	00001	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA PROCEDIMENTOS RADIOLOGICOS CONVENCIONAIS	UNIDADE	12	R\$11715,03	SERVICO DE ANESTESIOLOGIA DE JOINVILLE LTDA	ADMINISTRACAO EDUCACIONAL	INSTITUTO BENJAMIN CONSTANT	152404	36/05/2023
00019/2023	00001	Inexigibilidade de Licitação	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	1	R\$11715,03	SERVICO DE ANESTESIOLOGIA DE JOINVILLE LTDA	COMANDO DA MARINHA	CAP PORTOS EM SAO FRANCISCO DO SUL	785342 - DEL.	09/03/2023
00011/2023	00001	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS PARA CONVENCIONAIS	UNIDADE	22	R\$4300	ANESPE ANESTESIOLOGIA E PERIOPERATORIO LTDA	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES	HOSPITAL ESCOLA DA UNIV. FEDERAL DE PELOTAS	155901 - HOSPITAL ESCOLA DA UNIV. FEDERAL DE PELOTAS	03/02/2023
00096/2023	00001	Dispensa de Licitação	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	22	R\$4916,26	PROVER PRODUTOS E SERVICOS LTDA	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES	HOSPITAL ESCOLA DA UNIV. FEDERAL DE PELOTAS	155901 - HOSPITAL ESCOLA DA UNIV. FEDERAL DE PELOTAS	01/02/2023
00075/2023	00001	Inexigibilidade de Licitação	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	1	R\$6780,75	SERVICO DE ANESTESIOLOGIA DE JOINVILLE LTDA	COMANDO DA MARINHA	CAP PORTOS EM SAO FRANCISCO DO SUL	785342 - DEL.	14/06/2023
00102/2023	00001	Inexigibilidade de Licitação	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	1	R\$6934,13	SERVICO DE ANESTESIOLOGIA DE JOINVILLE LTDA	COMANDO DA MARINHA	CAP PORTOS EM SAO FRANCISCO DO SUL	785342 - DEL.	23/08/2023
00069/2023	00019	Pregão	6335	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NAO CONVENCIONAIS	UNIDADE	12	R\$9583,3333	SERVIDA - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE E APOIO	ESTADO DA BAHIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRAPITANGA	983555 - PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRAPITANGA	16/06/2023
00319/2023	00003	Inexigibilidade de Licitação	6343	ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLOGICOS E ULTRA-SONOGRAFICOS - MEDICOS	UNIDADE	1	R\$9708,19	REVIRE CLINICA DE MEDICINA LTDA	COMANDO DA MARINHA	CAPTANIA DOS PORTOS DO ESTADO DO MARANHAO	784320 - CAPTANIA DOS PORTOS DO ESTADO DO MARANHAO	13/06/2023

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 00170/2023-000

1 - Itens da Licitação

1 - Oxigenoterapia Hiperbárica

Descrição Detalhada: Oxigenoterapia Hiperbárica

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5760

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Valor Total (R\$): 526.060,80

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Caxias do Sul/RS (5760)

Grupo: G1

? - Concentrador De Oxigênio

Descrição Detalhada: Concentrador De Oxigênio Componentes: Alarme De Busca, Luzes Funcionamento, Capacidade: 1 A 5 L/MIN, Tipo: Elétrico, Características Adicionais: Bateria Recarregável, Bolsa, Cabos Conexão, Alimentação: 110/220 V, Tipo Gabinete: Compacto E Portátil, Concentração: Concentração 90 A 93%, Acessórios: Capa Protetora Passagem P/ Cateter, Umidificador

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5760

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Unidade

Valor Total (R\$): 1.614.124,80

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Caxias do Sul/RS (5760)

Grupo: G1

3 - Cilindro Gás

Descrição Detalhada: Cilindro Gás Material: Alumínio, Tipo Gás: Oxigênio, Características Adicionais: Com Regulador De Pressão 0-4 L/Min, Capacidade Armazenagem: 10

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 180

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Unidade

Valor Total (R\$): 3.569,40

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Caxias do Sul/RS (180)

Grupo: G1

4 - Aspirador Cirúrgico

Descrição Detalhada: Aspirador Cirúrgico Modelo: Bomba Peristáltica Com Função Irrigação, Tipo Frasco: 1 Frasco De Vidro, Adicionais: Acionamento Por Pedal, Pressão De Vácuo: Cerca De 150 Mmhg, Fluxo De Aspiração: Até 1 Lpm, Volume: Cerca De 500 MI

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 180

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Unidade

Valor Total (R\$): 8.397,00

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Caxias do Sul/RS (180)

Grupo: G1

*ENTRADA
SITE PAINEU*

5 - Oxigenoterapia Hiperbárica

Descrição Detalhada: Oxigenoterapia Hiperbárica

000035

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 5760

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Valor Total (R\$): 82.252,80

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,50

Local de Entrega (Quantidade): Caxias do Sul/RS (5760)

Grupo: G1

2 - Composição dos Grupos

Grupo 1			
Nº do Item	Descrição	Quantidade Total	Unidade de Fornecimento
1	Oxigenoterapia Hiperbárica	5760	UNIDADE
2	Concentrador De Oxigênio	5760	Unidade
3	Cilindro Gás	180	Unidade
4	Aspirador Cirúrgico	180	Unidade
5	Oxigenoterapia Hiperbárica	5760	UNIDADE

*EDITAR
SITE PRIMEI*

COMUNICADO OFICIAL CBHPM

Em resposta às consultas advindas de inúmeros associados da nossa entidade, a respeito da defasagem que a inflação acarretou aos custos dos serviços médicos, a Associação Médica Brasileira encaminhou o assunto à Comissão de Economia Médica para que fosse realizada uma análise autônoma da questão, no período de outubro/2018-setembro/2019.

Serve o presente para comunicar que aquela Comissão concluiu pela adoção do INPC/IBGE do período, que corresponde ao índice de 2,92% associados aos devidos ajustes para a correção da curva de ascensão (faixa 3) dos valores referenciais dos serviços médicos, resultando em diferentes percentuais de reajustes nos Portes de Procedimentos.

Diante disso, tal percentual de reajuste pode ser adotado como referencial, a partir de outubro de 2019, para a CBHPM em vigência.

Quanto a unidade de Custo Operacional fica estabelecida 1 UCO = R\$ 21,07.

São Paulo, 18 de outubro de 2019.

1A	R\$	23,46	5C	R\$	1.026,02	10B	R\$	2.501,71
1B	R\$	50,64	6A	R\$	1.118,37	10C	R\$	2.641,24
1C	R\$	82,21	6B	R\$	1.214,05	11A	R\$	2.754,85
2A	R\$	117,18	6C	R\$	1.310,39	11B	R\$	2.896,38
2B	R\$	167,43	7A	R\$	1.405,40	11C	R\$	3.044,55
2C	R\$	207,63	7B	R\$	1.508,39	12A	R\$	3.150,86
3A	R\$	302,47	7C	R\$	1.634,63	12B	R\$	3.290,39
3B	R\$	397,48	8A	R\$	1.736,95	12C	R\$	3.568,80
3C	R\$	486,51	8B	R\$	1.830,64	13A	R\$	3.756,17
4A	R\$	581,52	8C	R\$	1.929,64	13B	R\$	3.950,19
4B	R\$	669,22	9A	R\$	2.030,63	13C	R\$	4.167,46
4C	R\$	762,25	9B	R\$	2.145,57	14A	R\$	4.411,98
5A	R\$	849,95	9C	R\$	2.267,83	14B	R\$	4.632,58
5B	R\$	938,98	10A	R\$	2.380,78	14C	R\$	4.892,38

UCO = R\$ 21,07

000041


CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal


**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

 Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
 0800 642 3326 – www.pmmc.pr.gov.br

MAPA DE PREÇOS 453/2023 – PROCEDIMENTOS MEDICOS

Banco de Preços público

ITEM	DESCRIPTIVO	TCE-PR	bill	contratações anteriores	valor ultima contratação corrigido (ver %)	gov.br	SUS	cbhpm
1	procedimento anestesia cesariana por 5c		R\$ 4.681,25 (parto)	R\$ 1.830,64	1.935,,95	4.715,03	61,18	
	Numero coluna	1	2	3	4	5	6	7
2	oxigenio medicinal por hora		R\$ 30,20	R\$ 60,00	R\$ 69,85			
3	teste orelhinha	R\$ 145,00	R\$ 136,00	R\$ 65,00	R\$ 75,68		13,51	
4	diaria hospitalar			R\$ 155,43	R\$ 180,97		139,00	
5	sala cirurgica até 3 horas			R\$ 280,00	R\$ 326,01			
6	sala cirurgica ate 1,5h de uso			R\$ 180,00	R\$ 209,57		8,00	
7	diaria hos em semi leito privado			R\$ 200,00	R\$ 232,86			
8	visita a paciente internado			R\$ 104,64	R\$ 121,83			
9	ar comp por hora consumo			R\$ 6,06	R\$ 7,05			
10	sl cir ambul por quant de uso			R\$ 75,00	R\$ 87,32			
11	procedimento anestesia			**	R\$ 2.443,14			R\$ 1.924,64

Não fizemos media, devido à baixa amostragem

licitacao@pmcm.pr.gov.br

000042


CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal


**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

 Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
 0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

VARIAÇÃO IPCA – fonte IBGE: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/precos-e-custos/9256-indice-nacional-de-precos-ao-consumidor-amplio.html?t=series-historicas&utm_source=landing&utm_medium=explica&utm_campaign=inflacao#plano-real-ano

ano	
dezembro 2019	4,31
dezembro 2020	4,52
dezembro 2021	10,06
dezembro 2022	5,79

Na coluna 4, os valores das contratações anteriores forma corrigidos, conforme índices IPCA.

O item 11, não teve contratações anteriores, e seu único valor é o base tabela CBHPM, fornecida pela Secretaria de Saude.

Item 2, não foram encontrados calculos para consumo/paciente, logo, o valor referencia foi utilizado o da contratação desta prefeitura, no valor de R\$ 78,00/4m3 (R\$ 19,50/m3), pela tabela abaixo

CILINDRO EM AÇO	07L	1,0M ³	1 LM = 15 HRS	2 LM = 8 HRS	3 LM = 5 HRS
-----------------	-----	-------------------	---------------	--------------	--------------

onde 1m3 seria gasto em 5h, logo R\$ 19,50 para 5h ou R\$ 3,9/h (NÃO ESTÃO SOMADOS AQUI, USO DE LEITO, ASSISTÊNCIA ENFERMEIROS E DEMAIS TÉCNICOS/PROFISSIONAIS, CATETERES E OUTROS MATERIAIS) e demais custos, como energia elétrica entre outros.


CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal


COMPRAS E LICITAÇÕES
Tabela de Uso - Oxigênio Medicinal

 Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
 0800 642 3326 – www.pmmc.pr.gov.br

TABELA DE USO - OXIGÊNIO MEDICINAL

DESCRIÇÃO	CAPACIDADE		USO CONTÍNUO												INALAÇÃO	
	LITROS	M ³	FLUXO LTS/MIN.	DURAÇÃO HORAS	FLUXO LTS/MIN.	DURAÇÃO HORAS	FLUXO LTS/MIN.	DURAÇÃO HORAS	FLUXO LTS/MIN.	DURAÇÃO HORAS	FLUXO LTS/MIN.	DURAÇÃO HORAS	FLUXO LTS/MIN.	DURAÇÃO HORAS	FLUXO LTS/MIN.	QDTE INALAÇÕES
CILINDRO EM AÇO 50L	10M ³		1 L/M = 140 HRS	2 L/M = 72 HRS	3 L/M = 48 HRS	4 L/M = 36 HRS	5 L/M = 28 HRS	6 L/M = 24 HRS	5 L/M = 96 INALAÇÕES							
CILINDRO EM AÇO 40L	08M ³		1 L/M = 112 HRS	2 L/M = 60 HRS	3 L/M = 38 HRS	4 L/M = 28 HRS	5 L/M = 23 HRS	6 L/M = 20 HRS	5 L/M = 77 INALAÇÕES							
CILINDRO EM AÇO 20L	03M ³		1 L/M = 42 HRS	2 L/M = 24 HRS	3 L/M = 15 HRS	4 L/M = 12 HRS	5 L/M = 9 HRS	6 L/M = 7 HRS	5 L/M = 30 INALAÇÕES							
CILINDRO EM AÇO 15L	02M ³		1 L/M = 30 HRS	2 L/M = 16 HRS	3 L/M = 10 HRS	4 L/M = 8 HRS	5 L/M = 6 HRS	6 L/M = 5 HRS	5 L/M = 20 INALAÇÕES							
CILINDRO EM AÇO 10L	1,5M ³		1 L/M = 22 HRS	2 L/M = 12 HRS	3 L/M = 7 HRS	4 L/M = 5 HRS	5 L/M = 4 HRS	6 L/M = 3 HRS	5 L/M = 15 INALAÇÕES							
CILINDRO EM AÇO 07L	1,0M ³		1 L/M = 15 HRS	2 L/M = 8 HRS	3 L/M = 5 HRS	4 L/M = 4 HRS	5 L/M = 3 HRS	6 L/M = 2 HRS	5 L/M = 10 INALAÇÕES							
CILINDRO EM AÇO 05L	0,700M ³		1 L/M = 9 HRS	2 L/M = 4 HRS	3 L/M = 3 HRS	4 L/M = 2 HRS	5 L/M = 1 HR	6 L/M = 30 MIN	5 L/M = 6 INALAÇÕES							
CILINDRO EM ALUM.	05L	0,700M ³	1 L/M = 9 HRS	2 L/M = 4 HRS	3 L/M = 3 HRS	4 L/M = 2 HRS	5 L/M = 1 HR	6 L/M = 30 MIN	5 L/M = 6 INALAÇÕES							
CILINDRO EM AÇO 03L	0,450M ³		1 L/M = 5 HRS	2 L/M = 3 HRS	3 L/M = 2 HRS	4 L/M = 1 HR	5 L/M = 30 MIN	6 L/M = 20 MIN	5 L/M = 3 INALAÇÕES							
CILINDRO EM ALUM.	03L	0,450M ³	1 L/M = 5 HRS	2 L/M = 3 HRS	3 L/M = 2 HRS	4 L/M = 1 HR	5 L/M = 30 MIN	6 L/M = 20 MIN	5 L/M = 3 INALAÇÕES							

CÁLCULOS APROXIMADOS / PARA CÁLCULO DE QDTE DE INALAÇÕES USAMOS COMO REFERÊNCIA DURAÇÃO DE 15 MINUTOS COM REGULAGEM DO FLUXÔMETRO A 5 L/M P/ CADA INALAÇÃO

Para os itens "diária em sala cirúrgica" não foram informados os portes, para busca.

Enviamos um e-mail p Prefeitura de União da Vitória-Pr, à Funcionaria Angela, que informou ter convenio com o hospital para procedimentos em obstetricia, porém, é destinado um valor (montante) sem numero de procedimentos, ou seja, os procedimentos vá sendo realizados e seus valores descontados do saldo.

Para procedimentos em partos cesarea e normal, em sitio eletronico, pode-se consultar o site » united class«

<https://www.unitedclass.com.br/quanto-custa-um-parto-descubra-os-valores-no-sus-medico-particular-e-em-planos-de-saude/>

No sistema "painel de Preços do Governo Federal" forma buscados os termos:

000044



CRUZ MACHADO
Piedade e Hospitalidade



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmmc.pr.gov.br

01 - o termo "anestesia" foi buscado, retornando,

X LIMPAR

Ano da Compra
2023

Descrição
2 de 2022

X

<< OCULTAR FILTROS

Ano da Compra

MEDIA
R\$ 385.049,96

MEDIANA
R\$ 4.715,03

Código Serviço

Descrição do Item

MENOR VALOR
R\$ 33,70

MAIOR VALOR
R\$ 11,7 mi

Descrição do ... [X] [X] [X]

Pesquisar na caixa de pesquisa

ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA ...

ANESTESIOLOGIA - ANESTESIA ...

ABASTECIMENTO TERMINAL A...

ABATE - ANIMAL / AVE

QUANTIDADE DE PROCESSOS DE COMPRAS

43

Onde, gerado relatório, observa-se valores muito acima e outros muito abaixo, em espaço amostral com extremidades bem marcadas e distantes do centro. No mapa, foi anotada a mediana.

000045



CRUZ MACHADO
Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

Item 02 – oxigenio por hora termo buscado " oxigenoterapia"

X LIMPAR

Ano da Compra
2023

Organização
X OXIGENOTERAPIA...

<< OCULTAR FILTROS

Ano da Compra

MÉDIA
R\$ 98.472,69

MEDIANA
R\$ 79.500,00

Código Serviço

Descrição do Item

MINOR VALOR

R\$ 14,28

MAIOR VALOR

R\$ 300,0 mil

Descrição do ... [X] [✓]

ABASTECIMENTO TERMINAL A...

OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA

QUANTIDADE DE PROCESSOS DE COMPRAS



000046



CRUZ MACHADO
Prefeitura Municipal



**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

R\$ 98.472,69

R\$ 79.500,00

R\$ 14,28

OPÇÕES DE ITENS - PREGÃO

VALOR UNITÁRIO

Opções	Identificação da Compra	Número do Item	Modalidade	Código do CATSER	Descrição do Item	Unidade de Fornecimento	Quantidade ofertada	Valor unitário	Fornecedor	Órgão	UASG - Unidade Gestora	Data da Compra
X	00170/2023	00005	Pregão	20176	OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	UNIDADE	5 760	R\$ 14,28	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	PREFEITURA DE CAXIAS DO SUL	988599 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL/RS	27/07/2023
X	00170/2023	00001	Pregão	20176	OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA	UNIDADE	5 760	R\$ 31,71	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	PREFEITURA DE CAXIAS DO SUL	988599 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL/RS	27/07/2023
X	00015/2023	00001	Dispensa de	20176	OXIGENOTERAPIA	UNIDADE	20	R\$ 560,00	O. F. POLO & CIA LTDA	PREFEITURA DE	450522 - PREFEITURA DO	16/06/2023

acima, a primeira parte do relatório para este item. Valores em ordem crescente.

No portal da Prefeitura de Caxias, não foi encontrado o edital. No "painel de Pregos" em consulta de edital, trouxe apenas duas paginas, com descritivo resumido do item, e valor total. (anexado)

96394 - PREFEITURA DE CAXIAS DO SUL
988599 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL/RS

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 00170/2023-000

1 - Itens da Licitação

Logo, presume-se que R\$ 14,28 seja por sessão, porém em consulta ao modo "oxigenoterapia hiperbarica" trata-se de sessão ofertada em cabine especial, não se equiparando à descrição do item.

1 - Oxigenoterapia Hiperbarica	
Descrição Detalhada:	Oxigenoterapia Hiperbarica
Tratamento Diferenciado:	Não
Aplicabilidade Decreto 7174/2010	Não
Quantidade Total:	5760
Valor Total (R\$):	526.060,80
Intervalo Mínimo entre Lances (%):	0,50
Local de Entrega (Quantidade):	Caxias do Sul/RS (5760)
Critério de Julgamento:	Menor Preço
Critério de Valor:	Valor Estimado
Unidade de Fornecimento:	UNIDADE
Observação:	

000047



CRUZ MACHADO
Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

Item 3 - Otoemissões teste orelhinha – termo buscado: "otoemiss"

Painel de Preços

053
EM !

X LIMPAR

Ano da Compra
2023

X

« OCULTAR FILTROS

Ano da Compra

QUANTIDADE DE PROCESSOS DE
59.697

Código Serviço

Descrição do Item

QUANTIDADE DE PROCESSOS DE

Descrição do ... [X] [v]

otoemiss

Não há correspondências para sua pesquisa.

14

000048



CRUZ MACHADO
Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pnmcn.pr.gov.br

Item 4 – diária hospitalar

X LIMPAR

Ano da Compra
2023

X

<< OCULTAR FILTROS

Ano da Compra

QUANTIDADE D

9000

Código Serviço

Cancelar

QUANTIDADE D

Descrição do ... [X] [X] [✓]

diária

PAGAMENTO DIARIA - NACIONAL ...

DIAGRAMAÇÃO ELETRONICA E PR...

PRESTACAO DE SERVICO DE TRAN...

EDICAO / IMPRESSAO - DIÁRIO OF...

Handwritten mark



CRUZ MACHADO
Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

Item 5 termo buscado " sala cirurgica"



X LIMPAR
Ano da Compra
2023

OCULTAR FILTROS

Ano da Compra

QUANTIDADE DE
59.€

Código Serviço

Descrição do Item

Descrição do... [X] [✓]

sala cir

- LOCALICAO SALA / AUDITORIO
- MONITORAMENTO CIRCUITO ...
- ESTERILIZACAO - REPROCESSA...
- INSTALACAO/MANUTENCAO - ...

QUANTIDADE DE

TREINAMENTO (

PAGAMENTO INI

CURSO APERFEI

ASSISTENCIA M

PRESTACAO DE

CESSAO TEMPO

MANUTENCAO /

FORNECIMENTC

000050



CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

item 6 – idem ao item anteriores

item 7 -

« OCULTAR FILTROS

Ano da Compra

Código Serviço

Descrição do ...

diária

PAGAMENTO DIARIA - NACIONAL...
PRESTACAO DE SERVICIO DE TRAN...
EDICAO / IMPRESSAO - DIARIO OF...
PRESTACAO DE SERVICIO DE TRAN...
PRESTACAO DE SERVICIO DE TRAN...

14

000051



CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmmc.pr.gov.br

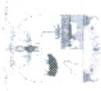
item 8 termo buscado: " visita " " internado " " paciente "

Descrição do ...	Descrição do ...	Descrição do ...
visita	internado	paciente
Não há correspondências para sua pesquisa.	Não há correspondências para sua pesquisa.	NUTRICAÇÃO PARENTERAL E ENTER... QUIMIOTERAPIA DO CANCER - TR... TRATAMENTO DE PACIENTE PORT... QUIMIOTERAPIA DO CANCER - TR...

item 9 termo buscado " oxigenoterapia "

Descrição do ...
oxigenoterapia
OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA

W


CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal


COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR

84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09

0800 642 3326 – www.pmmc.pr.gov.br

item 10 termo buscado "oxigenoterapia" vide observação: Logo, presume-se que R\$ 14,28 seja por sessão, porém em consulta ao modo "oxigenoterapia hiperbarica" trata-se de sessão ofertada em cabine especial, não se equiparando à descrição do item.

Item 11 termo buscado: "parto normal" retornou um resultado, mas não mostra pois:

Painel de Preços

MINISTERIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
 UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

 LIMPAR

 Ano da Compra
 2023

 Descrição
 CIRURGIA OBSTET...

Para que a tabela seja exibida é necessário que sua busca retorne no máximo 1000 itens de compra!

<< OCULTAR FILTROS

MEDIA

MEDIANA

ABAIXO, DATA SUS

item 01

000053



CRUZ MACHADO

Previdência Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmmc.pr.gov.br

DATASUS.gov

IGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.17.011.001-0 - ANESTESIA OBSTETRICA/ CESARIANA

Grupo: 04 - Procedimentos cirurgicos

Sub-Grupo: 17 - Anestesiologia

Forma de Organização: 01 - Anestésias

Competência: 09/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Hospitalar

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: AII (Proc. Especial)

Sexo: Feminino

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 1

Idade Mínima: 9 anos

Idade Máxima: 50 anos

Pontos:

Atributos Complementares:

Valores:

Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 0,00

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Serviço Profissional: R\$ 61,18

Total Hospitalar: R\$ 61,18

Descrição	CBO	Unidade	Serviço Classificação	Família	Quantidade	Orç. Origem	Regra Condicionada	Recurso	TUSS
<p>Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00</p> <p>Serviço Hospitalar: R\$ 0,00</p> <p>Serviço Profissional: R\$ 61,18</p> <p>Total Hospitalar: R\$ 61,18</p>									

item 2

termo buscado "oxigenoterapia" "inalação" não encontrado

000054



CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

Item 3 – termo buscado “otoemissões”

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.014-9 - EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/otoneuroaudiologia

Competência: 09/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)

Sexo: Ambos

Média de Permanência

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 1 ano

Pontos:

Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 13,51

Total Ambulatorial: R\$ 13,51

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00


CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal


COMPRAS E LICITAÇÕES

 Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
 84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
 0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

Item 4 – diária hospitalar
■ Procedimento

Procedimento: 08.02.01.010-5 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTO (UTI I)

Grupo: 08 - Ações complementares da atenção à saúde

Sub-Grupo: 02 - Ações relacionadas ao atendimento

Forma de Organização: 01 - Diárias

 Competência: 09/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Hospitalar

Complexidade: Não se Aplica

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: AIH (Proc. Especial)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 12 anos

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 119,10
Total Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Profissional:	R\$ 19,90
		Total Hospitalar:	R\$ 139,00

000056



CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal



**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmmc.pr.gov.br

item 5 – diária sala cirurgica

aqui, e nosso descritivo, o uso é amplo (não especificado), na tabela sus, os vlaors são por procedimento.

Vide imagem

Procedimento

- 04.03.07.007-4 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 8 MM C/ COLO LARGO
- 04.03.07.008-2 - EMBOLIZACÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO
- 04.03.07.009-0 - EMBOLIZACÃO DE FISTULA CAROTIDO-CAVERNOSA DIRETAS
- 04.03.07.010-4 - EMBOLIZACÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXADO SISTEMA NERVOSO CENTRAL
- 04.03.07.011-2 - EMBOLIZACÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL
- 04.03.07.012-0 - EMBOLIZACÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL
- 04.03.07.013-9 - EMBOLIZACÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABEÇA E PESCOÇO
- 04.03.07.014-7 - TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSÃO DO VASO PORTADOR
- 04.03.07.015-5 - EMBOLIZACÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO
- 04.03.07.016-3 - EMBOLIZACÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO

000057



CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

Item 6 – idem ao anteriores

■ Procedimento

Procedimento: 08.02.01.002-4 - DIARIA DE ACOMPANHANTE CRIANÇA/ADOLESCENTE C/PERNOITE

Grupo: 08 - Ações complementares da atenção a saúde
Sub-Grupo: 02 - Ações relacionadas ao atendimento
Forma de Organização: 01 - Diárias

Competência: 09/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Hospitalar
Complexidade: Não se Aplica
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc Especial)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 18 anos
Pontos:
Atributos Complementares

Valores

Serviço Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar	R\$ 8,00
Total Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Profissional	R\$ 0,00
		Total Hospitalar	R\$ 8,00



item 9 – termo buscado oxigeni

Consultar Procedimentos

Pesquisar Procedimento por

Grupo:	06 - Medicamentos	▼
Sub-Grupo:		▼
Forma de Organização:		▼
Código:		
Nome:	oxigeni	

item 10

igualmente o item 5, cada procedimento um valor.

000059



CRUZ MACHADO

Prefeitura Municipal



COMPRAS E LICITAÇÕES

Av. Vitória, 251 - Centro - Cruz Machado, PR
84620-000 - CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 - www.pmcm.pr.gov.br

Item 11 - não encontrados

■ Consultar Procedimentos

Pesquisar Procedimento por

Grupo: 04 - Procedimentos cirurgicos

Sub-Grupo:

Forma de Organização:

Código:

Nome

parto

Origem:

Código:

Nome:

Documento de Publicação

Documento:

Ano:

Numero:

Orgão:

Competência

Competência

09/2023



Procedimento

- 04.11.01.002-6 - PARTO CESARIANO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO
- 04.11.01.003-4 - PARTO CESARIANO
- 04.11.01.004-2 - PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA
- 04.11.01.005-0 - REDUCAO MANUAL DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS-PARTO
- 04.11.01.006-9 - RESSUTURA DE EPISIORRAFIA POS-PARTO
- 04.11.01.008-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS PARTO
- 04.17.01.002-8 - ANALGESIA OBSTETRICA P/ PARTO NORMAL

090000



CRUZ MACHADO
Prefeitura Municipal



**COMPRAS E
LICITAÇÕES**

Av. Vitória, 251 – Centro – Cruz Machado, PR
84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
0800 642 3326 – www.pmcm.pr.gov.br

Os procedimentos médicos elencados, forma exaustivamente buscados em comercio eletrônico, Painel de Pregos, TCE-PR, outras prefeituras (através do Painel de Pregos, em caso de ser encontrado, dirigir-se-ai ao site da prefeitura em questão).

Etende-se que os valores são constatados em tabela CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Mé-dicos , já anotados em tabela anexa, fornecida pela Secretaria de Saude.

Desta forma, os registros são, das contratações anteriores (desta prefeitura) corrigidos conforme indice de inflação e a tabela CBHPM.

Foram encetadas tentativas de busca de valores, porém, sem sucesso.

Composta cesta de pregos, dentro das possibilidades, finaliza-se a presente.

Cruz Machado, em 02 de outubro de 2023.


HARLEI ESTRENGUETE
Agente Adm
Matrícula 415

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Excelentíssimo(a) Prefeito Municipal

No uso das atribuições de meu cargo, venho respeitosamente requerer que Vossa Excelência autorize a abertura de procedimento licitatório conforme especificações relacionadas abaixo. A existência de recursos orçamentários foi confirmada pelo parecer contábil expedido pelo setor de contabilidade, estando tudo de acordo com a legislação em vigor.

OBJETO DA LICITAÇÃO: O presente CHAMAMENTO PÚBLICO tem por objeto o Credenciamento empresa especializada para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade, em conformidade com a justificativa e especificações constantes no anexo I do presente Edital.

Processo Adm. nº: 199/2023 **Modalidade:** Inexigibilidade de Licitação
Forma de Julgamento: MENOR PREÇO POR LOTE
Forma Pgto. / Reajuste:
Prazo Entrega/Exec.: 5 dias
Local de Entrega: SEDE DO CONTRATADO -
Urgência:
Vigência: 12 meses
Observações: Solicitação 1425/2023

Convidados:

DOTAÇÕES QUE SERÃO UTILIZADAS:

1-PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Despesa	Código da Dotação	Descrição da Dotação	Compl. do Elemento	Valor Previsto
6000	04.01.2.014.3.3.90.39.00.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde P	3.3.90.39.50.30.00.00	951.380,04
	Fonte de Recurso : 3000 - Recursos livres /exercicios anteriores			

Total previsto: 951.380,04

ITENS:

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
1	97,000	UN	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, PORTE 8 B, CÓDIGO 31309054. (18400001)	2.218,6100	215.205,17
2	12,000	MES	EXAMES LABORATORIAIS PRESTADOS DE ACORDO COM TABELA CBHPM (18200094)	600,0000	7.200,00
3	12,000	MES	ANATOMOPATOLÓGICO DE MATERIAL ORIUNDO DE PROC. CIRÚRGICOS, PUNÇÃO OU RECECÇÃO. * DE ACORDO COM A TABELA CBHPC (18202690)	238,5200	2.862,24
4	12,000	MES	OXIGÊNIO MEDICINAL DISPONIBILIZADO EM LEITO HOSPITALAR/CONSUMO POR HORA (27102494)	60,0000	720,00
5	1,000	UN	TRAQUELECTOMIA/AMPUTAÇÃO/ CONIZAÇÃO (COM OU SEM CAF), PORTE6 B,CÓDIGO 31303123. (18400005)	1.214,0500	1.214,05
6	8,000	UN	CURETAGEM UTERINA PÓS PARTO, PORTE 4A, CÓDIGO 31303315 (18400008)	581,0000	4.648,00

Cruz Machado, 1 de Setembro de 2023.

PREFEITO MUNICIPAL


ANTONIO LUIS SZANKOWSKI
Prefeito Municipal

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	Preço Unit. Máximo	Total Previsto
7	8,000	UN	CURETAGEM PÓS ABORTAMENTO, PORTE 3 C, CÓDIGO 31309062. (18400009)	680,5900	5.444,72
8	5,000	UN	DRENAGEM DE ABCESSO DE MAMA, PORTE 3A, CÓDIGO 30602050 (184000012)	512,7500	2.563,75
9	360,000	UN	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, BASE CISVALI (184000017)	77,0000	27.720,00
10	480,000	UN	CONSULTA MEDICA EM PEDIATRIA EM PACIENTE INTERNADO - PORTE PEDIATRICO 2A - CODIGO 1.01.02.01-9 (184005)	77,0000	36.960,00
11	147,000	UN	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NASCIDO (TESTE OLHINHO) PORTE PEDIATRICO 1C - CODIGO 4.13.01.47-1 (184004)	75,0000	11.025,00
12	147,000	UN	OTOEMISSIONES ACÚSTICAS-TESTE DA ORELHINHA (184000019)	80,0000	11.760,00
13	12,000	UN	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO SEMI PRIVATIVO (ATÉ 12H DE PERMANÊNCIA) (18202691)	155,4300	1.865,16
14	147,000	UN	ATENDIMENTO A RECEM NASCIDO EM BERÇARIO - PORTE PEDIATRICO 3C CODIGO 1.01.03.01-5 (180402)	310,3800	45.625,86
15	147,000	UN	ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO EM SALA DE PARTO (NORMAL OU DE CESÁREA ALTO RISCO) PORTE PEDIATRICO 5B - CODIGO 1.01.03.03-1 - (184003)	565,6100	83.144,67
16	108,000	UN	SALA CIRÚRGICA ATÉ 3 HORAS DE PERMANÊNCIA (184000022)	280,0000	30.240,00
17	97,000	UN	SALA CIRÚRGICA, ATÉ 1:30HORA DE USO (184000021)	180,0000	17.460,00
18	180,000	UN	DIÁRIA HOSPITALAR EM APOSENTO TIPO SEMI PRIVATIVO 24H (18202692)	200,0000	36.000,00
19	240,000	UN	VISITA À PACIENTE INTERNADO EM LEITO ADULTO/PEDIÁTRICO (18202693)	104,6400	25.113,60
20	12,000	MES	AR COMPRIMIDO (MEDICINAL) PGAMENTO POR HORA DE USO (27102495)	6,0600	72,72
21	12,000	MES	EXAMES DE IMAGEM DE ACORDO C/ TABELA CBHPM EXAMES RADIOLÓGICOS, ULTRASSONOGRAFIA, TOMOGRAFIA 3D... (27102496)	419,5000	5.034,00
22	12,000	MES	MEDICAMENTOS E MATERIAIS NECESÁRIOS AO PROCEDIMENTO, PAG. DE ACORDO C/ TABELA BRASÍNDICE OU SIMPRO-PREÇO DE FÁBRICA (27102497)	14.000,0000	168.000,00
23	6,000	UN	SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL-PGAMENTO POR QUANTIDADE DE USO. (184000020)	75,0000	450,00
24	110,000	UN	PROCEDIMENTO DE CESARIANA, PORTE 5 - 7C, CÓDIGO 31309054. (184000025)	1.043,8100	114.819,10
25	50,000	UN	PARTO NORMAL - PROCEDIMENTO PORTE 8C (184000041)	1.924,6400	96.232,00
Total Geral ----->				25.679,5900	951.380,04

Cruz Machado, 1 de Setembro de 2023.


PREFEITO MUNICIPAL

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

Cruz Machado, 1 de Setembro de 2023.

PREFEITO MUNICIPAL



AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) Prefeito Municipal, Antônio Luis Szaykowski, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor e suas alterações legais, resolve:

01 - Autorizar a abertura do Processo Administrativo de Licitação Nº 199/2023, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação.

Cruz Machado, 1 de Setembro de 2023.

Antônio Luis Szaykowski
Prefeito Municipal



**000064****Solicitação de Parecer Contábil**

Solicitação 199/2023

Venho através do presente solicitar **PARECER CONTÁBIL**, em atendimento à Solicitação da Secretaria de Saúde.

OBJETO: O presente CHAMAMENTO PÚBLICO tem por objeto o **Credenciamento empresa especializada para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade**, em conformidade com a justificativa e especificações constantes no anexo I do presente Edital.

MODALIDADE: CREDENCIAMENTO**PERÍODO DE CONTRATAÇÃO:** 12 MESES.

PREVISÃO	
PREVISÃO DE DOTAÇÃO SERVIÇOS	R\$ 951.380,04
TOTAL APROXIMADO	R\$ 951.380,04

Cruz Machado, 05 de outubro de 2023.

Vera Maria Benzak krawczyk

Requisitante



Prefeitura Municipal de Cruz Machado - Paraná

Departamento de Contabilidade

Av. Vitória, 251 – Centro Cruz Machado – PR
CEP:84620-000 – CNPJ: 76.339.688/0001-09
Fone: 0800 642.3326 – E-mail: jefferson@pmcmpr.gov.br
www.pmcm.pr.gov.br



Cruz Machado, 20 de outubro de 2023.

Parecer Contábil 405/2023

Referente à Solicitação – 199/2023 – Secretaria Municipal de Saúde

Em Atenção à solicitação da Sra. Vera Maria Benzak, presidente da Comissão Permanente de Licitações, para verificar a existência de recursos orçamentários. Certifico que:

- (X) – HÁ recursos orçamentários para pagamento das obrigações conforme dotação(ões) especificada (s) abaixo (s);
- () – NÃO HÁ recursos orçamentários para pagamento das Obrigações;
- () – Despesas Extra Orçamentária;

Recursos Orçamentários 2023:

Cód. Reduzido	Unidade Orçamentária	Projeto/Atividade	Elemento Despesa	Recurso	Saldo Disponível	Valor Previsto
672	04.01	2.014	3.3.90.39.00.00.00	3.000	R\$ 358.447,69	R\$ 273.845,01
Total						R\$ 273.845,01

Recursos Orçamentários 2024:

Cód. Reduzido	Unidade Orçamentária	Projeto/Atividade	Elemento Despesa	Recurso	Saldo Disponível	Valor Previsto
	04.01	2.014	3.3.90.39.00.00.00	1.000		R\$ 677.535,03
Total						R\$ 677.535,03

Jefferson R. Mazur
Contador
CRC PR 056342/O-8

CNPJ: 76.339.688/0001-09
Av. Vitoria, 251
C.E.P.: 84620-000 - Cruz Machado - PR

AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO

O(a) Prefeito Municipal, Antônio Luis Szaykowski, no uso das atribuições que lhe confere a legislação em vigor e suas alterações legais, resolve:

01 - Autorizar a abertura do presente processo administrativo de licitação, assim identificado:

A - Processo Nr.: 199/2023
B - Modalidade: Inexigibilidade de Licitação
C - Forma de Julgamento: MENOR PREÇO POR LOTE
D - Forma Pgto./ Reajuste:
E - Prazo Entrega/Exec.: 5 dias
F - Local de Entrega: SEDE DO CONTRATADO
G - Urgência:
H - Vigência: 12 meses
I - Objeto da Licitação: O presente CHAMAMENTO PÚBLICO tem por objeto o Credenciamento empresa especializada para prestação de serviço médico hospitalar, especializado em ginecologia, obstetrícia e pediatria com disponibilidade de leitos tipo UTI para atendimento à gestante de médio e alto risco encaminhados pela Secretaria de Saúde desta municipalidade, em conformidade com a justificativa e especificações constantes no anexo I do presente Edital.
J - Observações: Solicitação 1425/2023
K - Convidados:

02 - Indicação de Recursos - Dotação Orçamentária:

1-PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

De	sa	Código da Dotação	Descrição da Dotação	Compl. do Elemento	Valor Previsto
672		04.01.2.014.3.3.90.39.00.00.00	Manutenção e Funcionamento do Hospital da Rde Publ	3.3.90.39.50.30.00.00	951.380,04
Fonte de Recurso : 3000 - Recursos livres /exercicios anteriores					

Total Previsto : 951.380,04

Cruz Machado, 1 de Setembro de 2023.

PREFEITO MUNICIPAL


ANTÔNIO LUIS SZAYKOWSKI
Prefeito Municipal