



BOA VISTA

Segunda-feira
12 de Abril
de 2021

Criado pelo decreto nº 2171, de 12 de abril de 1993.

ATOS DO PODER EXECUTIVO

GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 0680/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 9º, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica nomeado interinamente o senhor Francisco Wilton Alves Barbosa, para responder pelo cargo em comissão de Gerente, cumulativamente com o cargo de Assessor Especializado, ambos do Fundo Municipal de Saúde, no período de 21.04.21 a 30.04.21.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor a partir de 21 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 0681/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso I, do art. 34, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica exonerado o senhor Maycon Vieira Brasil, do cargo em comissão de Motorista, da Secretaria Municipal de Gestão Social.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 25 de março de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 0682/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 34, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica exonerado a pedido o senhor Francisco das Chagas Bezerra, do cargo em comissão de Nível de Atuação Operacional, Símbolo AO-8, de Agente Público Municipal 3, da Secretaria Municipal de Gestão Social.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 25 de março de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 0683/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 34, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica exonerada a pedido a senhora Silvanete Santos de Lima, do cargo em comissão de Assistente Administrativo, da Secretaria Municipal de Gestão Social.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 17 de março de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 0684/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 34, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica exonerado a pedido o senhor Lucas Rock da Costa Bastos, do cargo em comissão de Nível de Atuação Operacional, Símbolo AO-7, de Agente Organização Comunitária, da Secretaria Municipal de Gestão Social.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 15 de março de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO****DECRETO Nº 0685/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.**

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso I, do art. 34, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica exonerada a senhora Ednalva dos Santos Freitas, do cargo em comissão de Nível de Atuação Programática, Símbolo AP-4, de Diretora do Departamento de Administração, Fiscalização e Educação, da Secretaria Municipal de Segurança Urbana e Trânsito.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 01 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO****DECRETO Nº 0686/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.**

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 9º, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica nomeada a senhora Tercina Uchôa Martins, para exercer o cargo em comissão de Nível de Atuação Programática, Símbolo AP-4, de Diretora do Departamento de Administração, Fiscalização e Educação, da Secretaria Municipal de Segurança Urbana e Trânsito.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 01 de

abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO****DECRETO Nº 0687/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.**

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso I, do art. 34, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica cessado os efeitos do Decreto nº 1558/P, publicado no Diário Oficial do Município nº 4515, de 01 de novembro de 2017, que nomeou interinamente o senhor Gilvan de Jesus Santos, para responder pelo cargo em comissão de Nível de Atuação Programática, Símbolo AP-2, de Superintendente Municipal de Trânsito Urbano e Rodoviário, da Secretaria Municipal de Segurança Urbana e Trânsito, cumulativamente com o cargo de Assessor 2, Símbolo AS-2, da Secretaria Municipal de Obras.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 01 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO****DECRETO Nº 0688/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.**

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 9º, da Lei

PODER EXECUTIVO**Prefeito**

Arthur Henrique Brandão Machado

Vice-Prefeito

Cassio Murilo Gomes

Gabinete Executivo

Paulo Roberto Bragato

Procuradoria Geral do Município

Marcela Medeiros Queiroz Franco

Controladoria Geral do Município

Wilker Vieira da Costa

Comissão Permanente de Licitação

Artur José Lima Cavalcante Filho

Consultoria Geral

Maria Teresa Saenz Surita Guimarães

SECRETARIAS MUNICIPAIS**Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas - SMAG**

Lincoln Oliveira da Silva

Secretaria Municipal de Educação e Cultura - SMEC

Maria Consuelo Sales Silva

Secretaria Municipal da Saúde - SMSA

Cláudio Galvão dos Santos

Secretaria Municipal de Obras - SMO

Alessandra de Almeida Pimenta Pereira

Secretaria Municipal de Gestão Social - SEMGES

Alessandra Gonçalves Corleta

Secretaria Municipal de Economia, Planejamento e Finanças - SEPF

Márcio Vinicius de Souza Almeida

Secretaria Municipal de Agricultura e**Assuntos Indígenas - SMAAI**

Guilherme Carneiro Adjuto

Secretaria Municipal de Serviços Públicos e**Meio Ambiente - SPMA**

Daniel Pedro Rios Peixoto

Secretaria Municipal de Comunicação - SEMUC

Paulo Ronison Amorim de Souza

Secretaria Municipal de Segurança Urbana e Trânsito - SMST

Edvaldo Pires Hermógenes

Secretaria Municipal de Convênios - SEMCONV

Cremildes Duarte Ramos

Secretaria Municipal de Tecnologia e Inclusão Digital - SMTI

Honei Wilson da Rocha Maceió

Secretaria Municipal de Projetos Especiais - SMPE

Andréia Neres Ferreira

Empresa de Desenvolvimento Urbano e Habitacional - EMHUR

Angélica dos Santos Leite

Fundação de Educação, Turismo, Esporte e Cultura de Boa**Vista - FETEC**

Daniel Soares Lima

Agência Reguladora Municipal -**DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA**

Editado pelo Departamento do Diário Oficial do Município - GPDO/SMAG

ADMINISTRAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Palácio 9 de Julho - Rua General Penha Brasil, Nº 1011 - São Francisco - Boa Vista - Roraima

Telefone: (95) 3621-1848 - Telefax (95) 3623 - 2611 - Site: www.boavista.rr.gov.br

Marcio Batista Herculanio - Diretor

Fernanda Campos Nascimento - Diagramadora

Kaciana Rodrigues da Silva - Diagramadora

Antonia Beatriz Lima da Silva - Diagramadora

Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica nomeada a senhora Ednalva dos Santos Freitas, para exercer o cargo em comissão de Nível de Atuação Programática, Símbolo AP-2, de Superintendente Municipal de Trânsito Urbano e Rodoviário, da Secretaria Municipal de Segurança Urbana e Trânsito

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 01 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 0689/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 9º, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica nomeada a senhora Márcia Barbosa Macedo, para exercer o cargo em comissão de Nível de Assessoramento, Símbolo AS-2, de Assessor 2, do Gabinete Executivo.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 07 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
GABINETE EXECUTIVO

DECRETO Nº 0690/P, DE 09 DE ABRIL DE 2021.

O Prefeito de Boa Vista, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 62, inciso II, combinado com o art. 75, inciso I, "p", da Lei Orgânica do Município, de 11 de julho de 1992, de acordo com o inciso II, do art. 9º, da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica nomeada a senhora Elissa Manuelle Santana da Silva, para exercer cargo em comissão de Assistente Administrativo, da Secretaria Municipal de Gestão Social.

Art. 2º Este Decreto tem efeito retroativo a 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista - RR, em 09 de abril de 2021.

Arthur Henrique Brandão Machado
Prefeito de Boa Vista

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

AVISO DE LICITAÇÃO

Pregão Eletrônico nº 077/2021 – Registro de Preços
Processo nº 004498/2021- SMSA

Objeto: Eventual aquisição de material permanente da especialidade de ortopedia para atender as necessidades do Hospital da Criança Santo Antônio – HCSA.

Entrega das Propostas: a partir de 12/04/2021 às

9h (Horário de Brasília) no sítio www.comprasnet.gov.br.

Início da Disputa: 23/04/2021 às 10h (Horário de Brasília) no sítio supracitado.

O Edital encontra-se à disposição dos interessados, no sítio www.comprasnet.gov.br, no portal <http://transparencia.boavista.rr.gov.br/licitacoes> ou mediante solicitação por e-mail: pregao.pmbv@gmail.com, juntamente com os dados cadastrais do (a) licitante, desde que seja no prazo acima já mencionado. Os esclarecimentos e as informações necessárias aos licitantes serão prestados pela CPL, nos dias e horários de expediente.

Joana Dárc Rabelo
Pregoeira

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

AVISO DE HOMOLOGAÇÃO

Pregão Eletrônico nº 046/2021 – Registro de Preços
Processo nº 012167/2020 – SEMGES

Homologo o Pregão Eletrônico nº 046/2021, Processo nº 012167/2020 – SEMGES, que tem como objeto Formação de Registro de Preços para eventual Aquisição de Material de Consumo – calçados, a fim de atender as necessidades do Abrigo Infantil Condomínio Pedra Pintada-AICPP/SPSE, pertencente à Secretaria Municipal de Gestão Social-SEMGES/PMBV, cuja a adjudicação do Lote 01 foi a favor da empresa R. H. GUEDES VIEIRA – ME, CNPJ nº 28.776.956/0001-07 pelo valor total de R\$ 19.142,17 (dezenove mil, cento e quarenta e dois reais e dezessete centavos).

Alessandra Gonçalves Corleta
Secretária Municipal de Gestão Social – SEMGES

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

AVISO DE HOMOLOGAÇÃO

Pregão Eletrônico nº 052/2021 - Registro de Preços
Processo nº 012134/2020 – SEMGES

Homologo o Pregão Eletrônico nº 052/2021, Processo nº 012134/2020 – SEMGES, que tem como objeto Formação de Registro de Preços para eventual Aquisição de Material de Consumo - Vestuário, a fim de atender as necessidades do Abrigo Infantil Condomínio Pedra Pintada-AICPP/SPSE, pertencente à Secretaria Municipal de Gestão Social-SEMGES/PMBV, cuja a adjudicação do Lote 01 foi a favor da empresa R. H. GUEDES VIEIRA – ME, CNPJ nº 28.776.956/0001-07 pelo valor total de R\$ 59.249,48 (cinquenta e nove mil, duzentos e quarenta e nove reais e quarenta e oito centavos).

Alessandra Gonçalves Corleta
Secretária Municipal de Gestão Social – SEMGES

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

REPUBLICAÇÃO DE AVISO DE LICITAÇÃO

Pregão Eletrônico nº 058/2021-Registro de Preços
Processo nº 002404/2021 – SPMA

Objeto: Eventual contratação de empresa especializada, para prestação de serviços contínuo de esgotamento de fossas, sumidouros de caixa de gordura, desentupimento de rede de esgoto, tubos, bueiros e canos para atendimento das necessidades da Prefeitura Municipal de Boa Vista – RR.

Entrega das Propostas: a partir de 12/04/2021 às 9h (Horário de Brasília) no sítio www.licitacoes-e.com.br.

Abertura das Propostas: 26/04/2021 às 09h30min (Horário de Brasília) no sítio supracitado.

Início da Disputa: 26/04/2021 às 10h (Horário de Brasília) no sítio supracitado.

O Edital encontra-se à disposição dos interessados, no sítio www.licitacoes-e.com.br, no portal <http://transparencia.boavista.rr.gov.br/licitacoes> ou mediante solicitação

por e-mail: pregao.pmbv@gmail.com, juntamente com os dados cadastrais do (a) licitante, desde que seja no prazo acima já mencionado. Os esclarecimentos e as informações necessárias aos licitantes serão prestados pela CPL, nos dias e horários de expediente.

**Rosana de Oliveira Borges Vieira
Pregoeira**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

COMUNICADO

**Pregão Eletrônico nº 058/2021-Registro de Preços
Processo nº 002404/2021 – SPMA**

O Município de Boa Vista – RR, através da Pregoeira designada pelo Decreto nº 100/E-2020, publicado no DOM nº 5213, de 11/09/2020, **TORNA SEM EFEITO** a publicação de Cancelamento e Republicação de Aviso de Licitação, referente ao Pregão Eletrônico nº 058/2021, Processo nº 002404/2021 – SPMA, que foi veiculada nos meios de comunicações Diário Oficial do Município nº 5353, pag. nº 3 e Jornal Folha de Boa Vista Edição nº 315/2021, pag. nº 01 que circularam no dia 09/04/2021. A necessidade de tornar sem efeito as publicações supracitadas se deve ao fato da devolução da matéria da Imprensa Nacional o Diário Oficial da União – DOU.

**Rosana de Oliveira Borges Vieira
Pregoeira**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

COMUNICADO

**Pregão Eletrônico nº 058/2021-Registro de Preços
Processo nº 002404/2021 – SPMA**

O Município de Boa Vista – RR, através da Pregoeira designada pelo Decreto nº 100/E-2020, publicado no Diário Oficial do Município nº 5213, de 11/09/2020, torna público a Revogação dos Procedimentos Licitatórios do pregão eletrônico supracitado realizado no dia 07/04/2021 às 10h (Horário de Brasília), devido ao problema de desconexão ocorrido no Sistema de licitações-e, na etapa de lances, impossibilitando os participantes remeterem os seus LANCES, prejudicando assim a disputa no certame.

**Rosana de Oliveira Borges Vieira
Pregoeira**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

COMUNICADO

**Pregão Eletrônico nº 070/2021
Processo nº 003363/2021 – SPMA**

O Município de Boa Vista-RR, através de sua Pregoeira designada pelo Decreto nº. 100/E-2020, publicado no DOM nº 5213, de 11/09/2020, torna público aos interessados que o Adendo Retificador do Pregão Eletrônico nº 070/2021, Processo nº 003363/2021- SPMA, tem por finalidade retificar a descrição do item 5 Do Material, do anexo I (Termo de Referência) do edital.

Onde se Lê: No item 5 Do Material “...Todos os materiais e equipamentos que serão utilizados para a execução dos serviços deverão cumprir todo o controle de qualidade das Normas e legislação existentes e as especificações da ABNT Associação Brasileira de Normas Técnicas. Todos os materiais e equipamentos para a execução dos serviços deverão ser fornecidos pela CONTRATANTE”.

Leia-se: No item 5 Do Material “...Todos os materiais e equipamentos que serão utilizados para a execução dos serviços deverão cumprir todo o controle de qualidade das Normas e legislação existentes e as especificações da ABNT Associação Brasileira de Normas Técnicas. Todos os materiais e equipamentos para a execução dos serviços de-

verão ser fornecidos pela CONTRATADA).”

Informamos ainda que tal retificação não altera as demais condições de participação da referida licitação, mantida inalterada a data e horário de sua abertura, uma vez que a retificação não afetará a formulação das propostas.

**Rosana de Oliveira Borges Vieira
Pregoeira**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

**PROCESSO Nº. 004132/2020-SPMA
CONCORRÊNCIA nº 003/2020-SRP**

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS NA GESTÃO DA ILUMINAÇÃO PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA – RR, CONTEMPLANDO SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS DESTINADOS PARA A MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DOS SISTEMAS DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA, FORNECIMENTO DE SOFTWARE DE GESTÃO, INVENTÁRIO COM IDENTIFICAÇÃO DOS PONTOS DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA, AMPLIAÇÕES, EFICIEN-TIZAÇÕES E MODERNIZAÇÕES NO SISTEMA.

COMUNICADO

O Município de Boa Vista – RR, por meio de sua Comissão Permanente de Licitação – CPL, após tomar conhecimento da decisão cautelar proferida nos autos de suspensão de liminar e de sentença nº 2881-RR (2021/0026197-7), pelo Superior Tribunal de Justiça – STJ, tornou sem efeito a decisão que declarava a empresa URBELUZ ENERGÉTICA S.A inabilitada do certame, passando, então, a decidir pela habilitação da referida empresa, e consequentemente, à abertura da proposta de preço da mesma.

Desta feita, após abertura e análise das propostas de preço das empresas habilitadas, e ainda com fulcro no Parecer Técnico emitido pela Secretaria Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente – SPMA, decidiu DESCLASSIFICAR as propostas dos CONSÓRCIO ALPHA – JVM, CONSÓRCIO BES & ENERGEPAR e da empresa URBELUZ ENERGÉTICA S.A por não atenderem na íntegra as exigências do Edital e Projeto Básico. A decisão encontra-se acostada aos autos, à disposição dos interessados para que, querendo, possam alegar, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, o que for de interesse.

Boa Vista-RR, 09 de abril de 2021.

**Artur José Lima Cavalcante Filho
Presidente da CPL**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

CERTIDÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

A Comissão Permanente de Licitação (CPL) do Município de Boa Vista-RR, de acordo com o Parecer Jurídico nas folhas 115 a 119 dos autos em epígrafe, certifica que a solicitação constante do processo nº. 003422/2021 – SMEC, referente a locação de imóvel para funcionamento do depósito localizado na rua Pacaraima, número 361 – bairro São Vicente lote urbano 404, em favor da empresa RAZIZES EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA-ME CNPJ: 84.015.940/0001-44, pelo valor mensal de R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais), perfazendo o valor total de R\$ 660.000,00 (seiscentos e sessenta mil reais), pelo período de 12 (doze) meses, enquadra-se no Art. 24, inciso X, da Lei nº. 8.666/1993, suas alterações.

Conforme orienta a mencionada lei, esta situação de Dispensa de licitação deverá ser comunicada dentro de 03 (três) dias a senhora Secretária Municipal de Educação e Cultura, para ratificação e publicação na Imprensa Oficial, no prazo de 05 (cinco) dias, como condição para eficácia do ato.

Boa Vista-RR, 09 de abril de 2021.

**Artur José Lima Cavalcante Filho
Presidente da CPL**

Joana Dárc Rabelo
Membro da CPL

Aipana de Almeida Nobre
Membro Suplente da CPL

Em cumprimento ao dispositivo no art. 26 da Lei nº. 8.666 de 21 de junho de 1993, ratifico a Dispensa de Licitação objeto do Processo nº. 003422/2021 – SMEC, com solicitação de origem da SMEC.

Maria Consuelo Sales Silva
Secretária Municipal de Educação e Cultura

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO

EXTRATO DE CONTRATO

PROCESSO: 0403/2021 – SMAG
ESPÉCIE: CONTRATO 100/SMAG/SA/2021 NUP: 9.064952/2021

OBJETO: Aquisição de Material de Limpeza e Higiene para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas – SMAG.

VALOR: O valor total do presente contrato é de R\$ R\$ 122.197,00 (cento e vinte e dois mil cento e noventa e sete reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: As despesas com a execução do presente contrato correrão, no presente exercício, à conta da Unidade Orçamentária: 0601 Programa: 04.122.0012.2.023 Fonte: 001. Elemento de Despesas: 3.3.90.30.00 e Fonte de Recurso: PRÓPRIO, tendo sido emitida a SAD Nº 085/2021, de 01/04/2021, no valor de R\$ 122.197,00 (cento e vinte e dois mil cento e noventa e sete reais).

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE BOA VISTA.
CONTRATADA: RWA COMERCIO E CONSTRUTORA LTDA-EPP.

ASSINAM: Lincoln Oliveira da Silva – Secretário Municipal de Administração e Gestão de Pessoas, pelo contratante e o Senhor Ricardo Waldemiro de Albuquerque – Representante Legal, pela contratada.

VIGÊNCIA: O prazo de vigência do Contrato será de 12 (meses), contando a partir da assinatura do instrumento contratual.

DATA DA ASSINATURA: 07 de abril de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO

TERMO DE ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 029/2020-FETEC

A Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas – SMAG, por meio de seu Secretário, torna público que aderiu à Ata de Registro de Preços nº 029/2020-FETEC – Processo nº 096/2020 – FETEC, decorrente do Pregão Eletrônico nº 029/2020, realizado pela Fundação de Educação, Turismo, Esporte e Cultura – FETEC, que tem como objeto a “contratação de empresa especializada para aquisição de material de limpeza e higiene”, cuja empresa registrada foi a RWA Comércio e Serviços Ltda, CNPJ nº. 07.939.551/0001-64, no valor estimado de R\$ 122.197,00 (cento e vinte e dois mil cento e noventa e sete reais).

Lincoln Oliveira da Silva
Secretário Municipal de Administração e Gestão de Pessoas - SMAG

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS DE PESSOAL

CHAMADA DE SERVIDOR

A Diretora do Departamento de Desenvolvimento de Políticas de Pessoal da Prefeitura Municipal de Boa Vista – RR, no uso de suas atribuições, convoca os ex-servidores abaixo relacionados, no prazo de 05 (cinco) dias a contar da data da última publicação, a comparecer ou buscar infor-

mações no setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração, situada a Rua General Penha Brasil, nº 1011 – Palácio 09 de Julho, São Francisco, no horário das 08h às 12h, contato (95) 3621-1742, para regularização funcional.

Ord.	Nome dos Ex-Servidores	Matrícula
01	ELECI NASCIMENTO BARBOSA	952414
02	JAINA KARINE MESQUITA LIMA	951671
03	JULIE HANNA FONTES DE SOUZA	952702
04	LIA CAROLINE SIMÕES PINTO	952744
05	MARIA APARECIDA DA SILVA E SILVA	952448
06	RUBENIGUE SOARES DA CONCEIÇÃO	952480
07	SIDILEIA ALVES DA SILVA	952477
08	VANESSA GAMA CAVALCANTE	952394

Boa Vista-RR, 06 de abril de 2021.

Irisleide dos Santos e Silva
Diretora do Departamento de Desenvolvimento de Políticas de Pessoal/GDPD/SMAG-GP

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS DE PESSOAL

CHAMADA DE SERVIDOR

A comissão especial para acompanhar, analisar e apurar os fatos do ofício nº 17/2021/PR-RR/5º Ofício, no uso de suas atribuições, convoca os servidores abaixo relacionados, a contar da data da última publicação, a comparecer no Setor de Processo Administrativo Disciplinar-SPAD, situado à rua Presidente Costa e Silva, nº 988 – São Francisco, no horário das 08:10h às 11:45h e das 14:10 às 17:45, contato (95) 98400-0923 e (95) 98402-9814, para tratar de interesse pessoal, entre os dias 12 e 16.04.2021.

DIA	ORDEN NUMÉRICA	HORÁRIO	ORDEN NUMÉRICA	HORÁRIO
12.04.2021	01 A 25	08: 10 ÀS 11:45	26 A 50	14:10 ÀS 17:45
13.04.2021	51 A 75	08: 10 ÀS 11:45	76 A 100	14:10 ÀS 17:45
14.04.2021	101 A 125	08: 10 ÀS 11:45	126 A 150	14:10 ÀS 17:45
15.04.2021	151 A 175	08: 10 ÀS 11:45	176 A 200	14:10 ÀS 17:45
16.04.2021	201 A 225	08: 10 ÀS 11:45	226 A 250	14:10 ÀS 17:45

ORD	CPF	SERVIDOR
1	002.704.832-XX	ADRIANA MONTEIRO DA SILVA
2	382.455.582-XX	AEIDE DA SILVA PEIXOTO
3	705.043.092-XX	ALCIDES SEGUNDO GIL MONTILLA
4	149.740.292-XX	ALDENI ALVES DE OLIVEIRA
5	835.268.032-XX	ALEX DA SILVA FIGUEIRA
6	998.652.202-XX	ALEXANDRE ARAUJO DA SILVA
7	008.137.921-XX	ALEXIA JESSICA LIMA DA SILVA
8	911.154.852-XX	ALINE AZEVEDO DOS SANTOS
9	998.883.352-XX	ANA CLAUDIA COSTA DE SOUZA
10	016.438.472-XX	ANA GABRIELA BEZERRA BENTO
11	992.054.752-XX	ANA PAULA LIMA DUARTE
12	062.586.165-XX	ANA ROSA JESUS DOS ANJOS
13	020.384.482-XX	ANDREIA NASCIMENTO MIRANDA
14	015.903.152-XX	ANDRESSA MIRANDA DE CARVALHO
15	416.254.122-XX	ANGELA CRISTINA FRANCO
16	446.312.942-XX	ANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA
17	724.372.272-XX	ARTHUR CHAVES FARIAS
18	674.933.352-XX	ARY PRAZERES DE OLIVEIRA JUNIOR
19	700.452.202-XX	ADRIA BEATRIZ DA SILVA REIS
20	611.993.382-XX	AMARAL SILVA DE SOUZA
21	973.877.382-XX	ARLISON SOARES SILVA
22	686.291.172-XX	ADELINA PEREIRA DA ROCHA NETA
23	920.177.462-XX	ADLA DA SILVA ROCHA
24	984.443.012-XX	ADREANA SILVA COSTA
25	798.369.502-XX	ADRIA MAIARA LIMA DA SILVA THOME
26	947.968.902-XX	ADRIANA DE PAIVA CARVALHO
27	025.063.262-XX	ADRIANA DE SOUZA SCHILLREFF
28	005.824.512-XX	ADRIANA ZILMARA WOTTRICH
29	843.858.632-XX	AGLANY JEAN BRAGA DE ALMEIDA
30	692.246.412-XX	ALCIONE PEREIRA DE SOUZA
31	021.949.592-XX	ALCYELE KETLEN DA SILVA SOARES
32	508.641.222-XX	ALDEMIZIA DE OLIVEIRA LARANJEIRA
33	815.608.502-XX	ALDENIZA DE SOUZA CRUZ
34	000.485.542-XX	ALEX SANDRO SOUZA FERREIRA
35	698.333.382-XX	ALEXSANDRA FERREIRA MORAES
36	846.399.702-XX	ALEXSANDRO FELICIO SILVA
37	004.266.402-XX	ALINE CARLA LOURENCO DE ALMEIDA
38	009.281.472-XX	ALINE SILVA CARNEIRO

39	016.909.372-XX	ALISSON ANTONIO DE SOUSA MOTA	122	040.072.502-XX	DANIELE AGUIAR BARBOSA
40	025.088.622-XX	AMANDA MARTINS DO NASCIMENTO	123	033.103.222-XX	DANIELE SILVA SOUZA
41	009.323.862-XX	ANA CAROLINA FAUST SILVA	124	016.284.582-XX	DANIELLE QUEIROZ DE OLIVEIRA
42	006.439.282-XX	ANA FERNANDA SILVA ARAUJO	125	746.560.232-XX	DANIELLE RIBEIRO DE OLIVEIRA HAYSIDA
43	021.144.952-XX	ANA KELI DA CRUZ MACHADO	126	777.598.002-XX	DANUBIA CABRAL DE SOUZA
44	903.352.012-XX	ANDERLAN CHAVES DIOGENES	127	004.021.152-XX	DARDANIA SOARES DOS SANTOS
45	225.578.652-XX	ANDERSON DO NASCIMENTO DE SOUZA	128	881.767.112-XX	DAYANA VARAO DOS SANTOS
46	021.443.722-XX	ANDERSON TAVARES MOTA	129	575.833.312-XX	DEBORA CARNEIRO DA SILVA
47	719.234.202-XX	ANDREA CHRISTINA PEREIRA FRANCA	130	704.512.572-XX	DEBORA CRISTINA DE SOUSA
48	508.652.852-XX	ANDREA PAULA CABRAL DE OLIVEIRA	131	531.042.262-XX	DEBORA GALVAO DE OLIVEIRA
49	527.789.912-XX	ANDREIA COSTA SANTOS DA CONCEICAO	132	018.701.842-XX	DEBORA SILVA FERREIRA
50	005.628.929-XX	ANDREIA PERON DO PRADO	133	922.420.492-XX	DEYVID RALFF SCHARFF DE ALENCAR
51	446.888.062-XX	ANDREIA REGINA DA SILVA	134	951.541.912-XX	DHIEGO MOURA ALVES DE AZEVEDO
52	008.326.132-XX	ANDREZA MELAO ALVES	135	950.388.412-XX	DHYMESON DA SILVA SANTOS
53	019.206.582-XX	ANDRINNY COSTA DE AZEVEDO	136	816.734.262-XX	DIANE PEREIRA REIS
54	710.237.982-XX	ANGELA MARIA SOUZA DE OLIVEIRA SILVA	137	011.723.292-XX	DIEGO SANTOS DE OLIVEIRA
55	898.290.002-XX	ANGELITA DA SILVA MORAIS	138	029.434.452-XX	DINNY KATHLEEN DA SILVA MORAES
56	021.031.142-XX	ANGELLY IELCNELE LIMA DE PAIVA	139	539.015.332-XX	DIONE KESSI PEIXOTO TRAJANO
57	786.608.662-XX	ANNE KAROLINE DE ARAUJO SILVA	140	979.052.592-XX	DJANE DE OLIVEIRA TAVARES
58	014.714.332-XX	ANNE SUSAN MARTINS SANTOS	141	857.195.102-XX	DOURIVAL DOS SANTOS GONCALVES FILHO
59	018.104.792-XX	ANTONIA ALMEIDA DOS SANTOS	142	368.539.762-XX	DOUGLAS DO NASCIMENTO PEIXOTO
60	446.995.572-XX	ANTONIA BATISTA DA SILVA	143	007.694.342-XX	DAIANY SOUZA DOS SANTOS
61	014.178.132-XX	ANTONIA CRISTINA BEZERRA DA SILVA	144	382.500.982-XX	DANIEL SILVA ANJOS
62	704.440.992-XX	ANTONIA DO ROSARIO DA SILVA SOUSA	145	538.564.222-XX	DANIELE SOUSA DA SILVA
63	383.333.502-XX	ANTONIA RAMOS DA SILVA	146	000.641.373-XX	DANIELLA DOS SANTOS RODRIGUES
64	827.997.682-XX	ANTONIO DOROTHEU CRUZ NETO	147	826.925.562-XX	DANILO REGIS LIBERATO DA CRUZ
65	546.687.602-XX	ANTONIO JOSE HONORATO RIBEIRO	148	014.898.682-XX	DARLIANE DA SILVA PEREIRA
66	578.267.652-XX	ABIAS RODRIGUES DA COSTA	149	027.323.172-XX	DIEGO PORFIRIO REIS
67	958.691.072-XX	AISON ANDRADE SOUZA	150	816.695.692-XX	DIONES GOMES DA SILVA
68	759.044.972-XX	ALESSANDRA DA CONCEICAO GOMES	151	225.366.472-XX	DORACI BRASIL ALVES DA SILVA
69	025.319.362-XX	ARNUL PATRIKA PALPA RODRIGUES	152	003.723.182-XX	DOUGLAS DA SILVA CARVALHO
70	028.570.842-XX	ALEXYA THALIA DE FRANCA DA SILVA	153	005.204.662-XX	DANIELA GOMES PEREIRA
71	811.477.592-XX	ADRIANA DE SOUSA LIMA	154	323.132.412-XX	ELIA MIRANDA DE SOUZA DANTAS
72	533.552.532-XX	ANGELICA CONCEICAO DA SILVA	155	020.068.942-XX	ESTEFANI QUEIROZ GOMES
73	864.487.223-XX	ALCIMAR VIEIRA SILVA	156	839.807.172-XX	EUCICLEIA SOUZA LIMA
74	014.030.652-XX	BEATRIZ RAMOS DOS SANTOS	157	195.559.112-XX	EVANILDA CERDEIRA FERREIRA
75	020.109.602-XX	BRUNA FERNANDA MENDES FONSECA	158	654.264.872-XX	EDENCLEY SOARES DE SOUZA
76	446.971.042-XX	BARBARA MARIA MONTEIRO DA SILVA	159	007.420.573-XX	EDIANA SILVA ARAUJO
77	016.308.622-XX	BRENDA VALENTE DE VASCONCELOS	160	719.308.682-XX	EDILENE SALDANHA DE SOUZA
78	804.957.532-XX	BRUNA ALVES AZEVEDO	161	586.984.692-XX	EDIMAR LIMA TEIXEIRA
79	951.284.922-XX	BRUNNO RAFAEL SILVA SANTOS	162	750.779.732-XX	EDINETE ARAUJO DA SILVA
80	034.082.842-XX	BRUNO DOS SANTOS VARELA	163	827.505.992-XX	EDNA BATISTA COSTA
81	009.042.452-XX	CARLOS ADRIANO MOTA DA SILVA	164	666.174.722-XX	EDNA VIEIRA ANDRADE
82	231.249.622-XX	CLEDONIR GUIMARAES MANGABEIRA	165	546.630.912-XX	EDUARDO ALVES NASCIMENTO
83	016.270.362-XX	CRISTIANE SALDANHA JALES	166	998.022.362-XX	ELAINE RODRIGUES DA SILVA
84	683.382.102-XX	CARLISSON BRUNO FARIAS DE VASCONCELOS	167	768.022.802-XX	ELAINE VIANA ALMEIDA
85	612.008.082-XX	CARLO HENRIQUE DA SILVEIRA MARRON	168	008.863.022-XX	ELANE ANDRADE SILVA
86	513.164.632-XX	CARLOS ALBERTO SOUZA DA SILVA	169	023.297.482-XX	ELANE SOARES ALENCAR
87	323.327.182-XX	CARMEN MARIA NUNEZ BARBOSA	170	916.757.152-XX	ELCENIR SANTOS DINIZ
88	004.924.102-XX	CASSIO TAFFAREL BATISTA DOS SANTOS	171	734.773.702-XX	ELDILENE DA SILVA RAMOS
89	815.614.312-XX	CECILIA GALDINO DE MELO SILVA	172	508.287.622-XX	ELEN GRECO
90	337.195.513-XX	CELI JANE FARIAS DE MENEZES	173	304.004.222-XX	ELIENI SILVA COSTA
91	729.425.502-XX	CHAIRTANY VILMAR GUIMARAES	174	012.563.012-XX	ELIJOCI DE CARVALHO SOUZA
92	512.196.972-XX	CIANE GENTIL DO CARMO	175	708.980.652-XX	ELINARA MARIA GOMES CARDOSO
93	383.304.312-XX	CILENA ANDREIA MORAES	176	018.552.852-XX	ELIPHALPER SANTOS VIANA
94	021.566.982-XX	CLARICE CARDOSO MAGALHAES	177	631.979.102-XX	ELIREGINA DE JESUS PAIVA PIMENTEL
95	561.312.402-XX	CLARICE MIGLIORINI	178	906.052.502-XX	ELISABETH DA SILVA CARNEIRO
96	532.053.082-XX	CLAUDIA IZABELLE CAMPOS SILVA	179	508.203.892-XX	ELISANGELA DA SILVA
97	368.538.952-XX	CLAUDIA MENEZES MANGABEIRA	180	526.334.702-XX	ELIVANY SERAFIM RODRIGUES
98	382.593.542-XX	CLAUDIO BARROZO DO NASCIMENTO	181	007.595.582-XX	ELIZABETH AFONSO RODRIGUES
99	371.774.638-XX	CLEANE FERREIRA DA SILVA	182	796.941.602-XX	ELIZANA FIDELIS ALBUQUERQUE
100	678.771.172-XX	CLECINEIDE DA SILVA	183	948.336.482-XX	ELIZONEIDE DA SILVA PEREIRA MIRANDA
101	728.280.302-XX	CLEOMAIRA VIEIRA	184	149.792.502-XX	ELZA MARINHO RODRIGUES
102	793.249.082-XX	CLERISMAR SOARES DA SILVA	185	080.827.753-XX	EMANUEL DHEFERSON DE OLIVEIRA
103	703.171.432-XX	CLOTENIR FABRICIO ALMEIDA MAIA	186	539.079.062-XX	EMANUELLA KARIENE FREDERICO DE MEDEIROS
104	731.573.412-XX	CONSOLATA DE SOUZA BENTO	187	014.456.152-XX	ERIANE CERDEIRA SIQUEIRA
105	557.807.843-XX	CREUZA DE SOUSA SANTOS	188	747.759.102-XX	ERICA LISADELE NEVES DA SILVA
106	007.918.162-XX	CRISLAENE MOREIRA DA COSTA	189	885.719.552-XX	ERICA SOUZA DOS ANJOS
107	612.444.222-XX	CRISTIANO NOBRE CHAVES	190	006.634.853-XX	ESTER LIMA BARROS
108	025.624.002-XX	CAMILA GABRIELA SILVA RODRIGUES	191	716.892.302-XX	ESTER PINHEIRO CAMPOS
109	741.853.302-XX	CARLENE OLIVEIRA DE SOUZA	192	392.022.670-XX	EUCLAIR FERREIRA DA SILVA
110	040.333.072-XX	CINDY MORAES DO NASCIMENTO	193	644.349.662-XX	EUGENIA CHAVES DA SILVA
111	819.316.622-XX	CLAUDILENE SANTOS COELHO	194	889.020.212-XX	EURICO MESQUITA MACHADO NETO
112	015.052.142-XX	CLEYZA KETLEN LEANDRO SANTANA	195	875.411.732-XX	EUZILENE MORAIS REIS
113	851.556.162-XX	CLEIA MARQUES FEITOSA MENDONCA	196	619.551.242-XX	EVANICE MATIAS DA SILVA
114	631.969.302-XX	DEYRMYSSON DA SILVA SANTOS	197	026.683.102-XX	EVANIR DA SILVA SOUZA
115	818.538.232-XX	DHEIMISON GOMES DE LUCAS	198	036.771.042-XX	EVELIN YUME DA SILVA SANTOS
116	012.091.122-XX	DAIANA DE OLIVEIRA LACERDA	199	683.592.762-XX	ELISANGELA BENICIO AUZIER DA SILVA
117	886.669.132-XX	DAIARA PATRICIA LOPES BEZERRA	200	814.693.142-XX	ELIZANGELA SILVA DOS SANTOS
118	594.757.812-XX	DALCI SILVA	201	989.228.072-XX	EVERTON DO CARMO SANTOS
119	383.653.242-XX	DALVACY DE LIMA	202	417.354.632-XX	EDICILANE LISBOA ALVES GUERRA
120	659.479.242-XX	DAMIANA ALVES DOS SANTOS	203	622.511.982-XX	EDINILZA PICANCO NUNES
121	446.398.052-XX	DANIEL LIMA MAFRA	204	679.580.362-XX	EDSANDRA VANESSA DA SILVA SOUZA

205	001.298.402-XX	EDSON DE SOUSA SILVA
206	032.034.872-XX	EDUARDO ROCHA FREITAS
207	528.371.302-XX	ELEILTON DE SOUSA RODRIGUES
208	807.968.002-XX	ELIANE PEREIRA LEMOS CUNHA
209	728.717.503-XX	ELIENE DE SOUSA SILVA
210	962.019.322-XX	ELIRJOANNY H B MARQUES DA COSTA
211	446.946.602-XX	ELISANGELA NOBRE DA SILVA
212	719.332.392-XX	ELIZANGELA RODRIGUES DE AGUIAR
213	028.959.382-XX	ELLEN THAMYRIS PINHO SILVA
214	958.624.472-XX	ENDERSON FERNANDES SOUSA
215	002.078.042-XX	ERLANDIO ANDRADE DE SOUSA
216	167.523.922-XX	ERNALDO DA PAZ CARDOSO
217	001.414.952-XX	EZIDIA AZEVEDO SILVA
218	230.179.101-XX	EDMILSON DOMINGOS PEREIRA
219	660.775.242-XX	FABIOLA TALAMAS DE AZEVEDO
220	022.608.522-XX	FELIPE DE SOUSA MALCHER
221	797.203.582-XX	FELIPE PATROSINDO DA SILVA FILHO
222	842.603.002-XX	FRANCIALVA OLIVEIRA CONCEICAO
223	612.237.192-XX	FRANCISCA DA SILVA ALVES
224	447.174.232-XX	FRANCISCA DAS CHAGAS REGINA GOMES
225	662.347.272-XX	FRANCISCA PEREIRA DA SILVA
226	108.212.168-XX	FRANCISCO AELIO PINHEIRO DOS SANTOS
227	836.043.832-XX	FRANCISCO DE SOUZA GOMES
228	989.604.822-XX	FRANCISCO GOMES OLIVEIRA
229	038.163.732-XX	FREDSON GREGORIO MANDUCA RODRIGUES
230	039.273.022-XX	FRANCILENE PAULA BERNARDO ESTEVAO
231	335.959.173-XX	FRANCISCO SILVA SOUZA
232	447.421.692-XX	FABIANA MAGALHAES DE AZEVEDO
233	864.562.102-XX	FABIANA NOGUEIRA GUIMARAES
234	742.536.972-XX	FRACIANE PEREIRA LIMA DOS SANTOS
235	683.720.602-XX	FRANCISCO HENRIQUE PRADO DA SILVA
236	382.507.212-XX	FRANCISLANDIA PONTES MARINHO
237	539.445.852-XX	FRANCISCO SANTOS DA SILVA
238	042.212.622-XX	FELIPE PERES MARINHO
239	023.023.922-XX	GABRIELLE DA ROCHA CARNEIRO
240	031.302.762-XX	GEAN MEDEIROS PINHEIRO DE SOUZA
241	508.076.922-XX	GEIZANAYRA SILVA ACQUATI CRUZ
242	682.369.302-XX	GENILDA DE OLIVEIRA LIMA
243	024.941.362-XX	GENILDA DE PAULA DA SILVA SANTOS
244	009.768.792-XX	GEORGE BARROS CHAVES
245	855.504.262-XX	GEOVANIA ANGELO ALEIXO
246	874.978.322-XX	GEYSA KARLA MENDONCA DOS SANTOS
247	894.685.032-XX	GILMAR PESSOA DE CARVALHO
248	382.490.732-XX	GLACEJANE DO NASCIMENTO TEIXEIRA
249	021.996.172-XX	GIRLAINE RODRIGUES PEREIRA
250	812.909.002-XX	GISELE ALVES DOS SANTOS

Boa Vista-RR, 07 de abril de 2021

Diêmea Alves da Mota
Presidente**SECRETARIA MUNICIPAL DE
EDUCAÇÃO E CULTURA****PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS****PORTARIA Nº 065/2021 – GAB/SMEC**

A Secretária Municipal de Educação e Cultura, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto nº 0679/P, de 29 de maio de 2020, publicado no D.O.M nº 5141/2020,

RESOLVE:

Art. 1º Suspende, por necessidade do serviço, o período de férias 2020/2021, de servidor desta Secretaria Municipal de Educação e Cultura, conforme Anexo Único, o qual faz parte integrante desta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se, Cientifique-se e Cumpra-se.

Gabinete da Secretária Municipal de Educação e Cultura, de Boa Vista-RR, em 06 de abril de 2021.

Maria Consuelo Sales Silva
Secretária Municipal de Educação e Cultura

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS****ANEXO ÚNICO - PORTARIA Nº 065/2021-GAB/SMEC**

Matrícula	Servidor	Cargo	Férias 2020/2021	
			Programada	Reprogramar
42702	Maura Oliveira de Souza	AP-02-Superintendente-A	1º Período: 05/04/2021 a 19/04/2021 2º Período: 25/10/2021 a 08/11/2021	25/10/2021 a 23/11/2021

Maria Consuelo Sales Silva
Secretária Municipal de Educação e Cultura

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA
GABINETE****PORTARIA Nº 070/2021/SMEC.**

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º- Designar o servidor Robson Nunes Sampaio, cargo: Analista Municipal, matrícula: 270310, para ser fiscal dos processos a seguir;

a) Processo nº- 35/2017-. Eventual contratação de empresa especializada para prestação de serviços de detetização, desratização e limpeza de forros nas casas mãe, pré-infância, escolas da Rede Municipal de Ensino das Zonas Urbanas, Rurais e Indígenas e no prédio da Secretaria Municipal de Educação e Cultura.

b) Processo nº- 332/2018- Contratação de empresa (s) especializada (s) em obras e serviços de engenharia, para executar serviços de manutenção predial e reparação em prédios públicos, com fornecimento de material para unidades de responsabilidade desta SMEC, localizada em diversos bairros do município de boa vista - RR - Adesão à Ata de Registro de Preços nº 006/2017 - Concorrência nº 007/2017 - processo nº 043/2017 - Secretaria Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente - SPMA.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

Gabinete da Secretária Municipal de Educação e Cultura, 07 de abril de 2021.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Maria Consuelo Sales Silva
Secretária Municipal de Educação e Cultura

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****PORTARIA 103/2021/SMSA/CS/SMSA**

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 62/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 0029121/2019/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de

abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

**Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.**

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em
08 de abril de 2021

**Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PORTARIA 104/2021/SMSA/CS/SMSA

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 63/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 002847/2021/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

**Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.**

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em
08 de abril de 2021.

**Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PORTARIA 105/2021/SMSA/CS/SMSA

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 64/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 002504/2021/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

**Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.**

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em
08 de abril de 2021.

**Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PORTARIA 106/2021/SMSA/CS/SMSA

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 65/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 002090/2021/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

**Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.**

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em
08 de abril de 2021.

**Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PORTARIA 107/2021/SMSA/CS/SMSA

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 66/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 002848/2021/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

**Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.**

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em
08 de abril de 2021.

**Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PORTARIA 108/2021/SMSA/CS/SMSA

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 67/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 002177/2021/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em 08 de abril de 2021.

Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA 109/2021/SMSA/CS/SMSA

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 68/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 002533/2021/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em 08 de abril de 2021.

Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA 110/2021/SMSA/CS/SMSA

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais conferidas através do Decreto nº 0011/P, de 02 de janeiro de 2017, publicado no D.O.M nº. 4315 e Decreto nº 039/E de 07 de março de 2017, publicado no D.O.M. nº. 4359 e artigo 138, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 003, de 02 de janeiro de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar por 30 (trinta dias) o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância Administrativa, instituída através da Portaria nº 69/2021/SMSA, de 03 de março de 2021, referente ao Processo nº 002535/2021/SMSA, Vol. 01, publicadas no (DOM 5329 de 08 de março de 2021), com a finalidade de dar curso às atividades da Comissão.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de 08 de abril de 2021, revogadas as disposições em contrário.

Cientifique-se
Publique-se,
Cumpra-se.

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista RR, em 08 de abril de 2021.

Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde – SMSA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2021

- Regido pela Lei Federal nº 8.666/93, artigo 25;
- Inviabilidade de competição – Inexigibilidade de licitação;
- Processo nº 2413/2021;
- Objeto: Credenciamento de Prestação do Serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários Pediátricos do Município de Boa Vista-RR.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E CREDENCIAMENTO

Data: Os interessados no credenciamento poderão entregar o envelope com vistas ao credenciamento no prazo de até 30 (trinta) dias a contar da publicação do edital no Diário Oficial do Município.

Não aparecendo nenhum interessado no credenciamento dentro do prazo estipulado e permanecendo a necessidade da Administração Pública, será realizada nova publicação em Diário Oficial divulgando a reabertura do prazo para entrega de envelope com documentação.

Horário: 08h às 12h e das 14h às 18h
Local: Departamento de Controle, Avaliação e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

1. PREÂMBULO

A Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista, torna público que estará recebendo em sua sede, situada na Rua Coronel Mota, 418, Bairro São Pedro, a partir da sua publicação, DOCUMENTAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS E FILANTRÓPICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, para a prestação de serviços de forma complementar ao SUS, usando como referência os valores da Tabela SIGTAP/SUS e/ou de forma complementar, Recurso Próprio, os procedimentos conforme adiante elencados e de acordo com as condições estabelecidas neste Edital, que se subordinam às normas gerais da Lei nº 8.666

2. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa correrá a conta da seguinte Dotação Orçamentária:

Fonte de Recurso: SUS / RP
Programa de trabalho: 10.302.0034.2097
Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00

3. OBJETO

Credenciamento de Prestação do Serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários Pediátricos do Município de Boa Vista-RR.

4. OBTENÇÃO DO EDITAL

O edital de Credenciamento estará disponível no site da Prefeitura Municipal de Boa Vista <https://www.boa-vista.rr.gov.br/prefeitura>, no Diário Oficial do Município de Boa Vista bem como em jornal de grande circulação do Município de Boa Vista.

5. DA IMPUGNAÇÃO E ESCLARECIMENTOS DO EDITAL

Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar este Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por meio de petição protocolada, devidamente instruída (assinatura, endereço, razão social e telefone para contato), juntamente ao Departamento de Controle, Avaliação e Regulação –SMSA, localizado à Rua Coronel Mota, 418, Centro, Boa Vista-RR, em até 5 dias úteis antes da data designada para o encerramento do prazo de credenciamento, apontando de forma clara, concisa e objetiva os pontos em

que tem dúvida.

6. DO LOCAL E CONDIÇÕES DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

A documentação na íntegra deverá ser entregue em envelope lacrado, em horário comercial (08h-12h e 14h-18h) no Departamento de Controle, Avaliação e Regulação –SMSA, localizado à Rua Coronel Mota, 418, Centro, Boa Vista-RR;

7. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

Poderão participar do Credenciamento as entidades públicas, universitárias, filantrópicas e, de forma complementar, as entidades privadas lucrativas, legalmente constituídas, com capacidade técnica, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e anexos e, que aceitam as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do Direito Administrativo.

8. HABILITAÇÃO: DOCUMENTAÇÃO

Para participar, o interessado deverá apresentar os documentos para proposta de habilitação, conforme segue abaixo, em **ENVELOPE LACRADO**, indicando em sua parte externa as seguintes indicações:

À
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA/RR
DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2021

RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL COMPLETA DO INTERESSADO

8.1 Os documentos emitidos pela empresa deverão estar com timbre da mesma e, quando for necessário, assinados e/ou rubricados bem como datados. Deverá constar no envelope de credenciamento:

a) Carta de Apresentação na qual deverá relacionar os códigos, se houverem, dos procedimentos para os quais solicita credenciamento, utilizando-se para tal, da Tabela descritiva de procedimentos (Anexo), além de declarar estar de acordo com as Normas e Tabelas de Valores definidos pelo SUS, subordinando-se as Diretrizes e normas previstas na Constituição Federal e nas Leis nº. 8.080/90 e nº. 8.666/93 bem como os Termos do Edital de Credenciamento.

8.2. A empresa deverá apresentar:

a) **Habilitação jurídica** – a ser comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos:

a.1) **Ato Constitutivo** (Estatuto ou Contrato Social em vigor), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores e, se for o caso, de procurações que substabeleçam poderes a terceiros;

a.2) **Registro Comercial** no Caso de empresa individual;

a.3) **Certidão Simplificada da Junta comercial;**
b) **Regularidade Fiscal e Trabalhista** - a ser comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos:

b.1) **Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica-CNPJ;**

b.2) **Certificado de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de serviço – FGTS - CRF**, fornecida pela Caixa Econômica Federal; demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

b.3) **Prova de Regularidade Fiscal** para com as Fazendas:

- Federal (Receita Federal e Dívida Ativa);
- Estadual;
- Municipal;

b.4) **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;**

c) **Qualificação econômico-financeira** – a ser comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos:

c.1) **Certidão Negativa de Pedido de Falência ou Concordata** expedida pelo Cartório Distribuidor da sede da pessoa jurídica;

c.2) **Comprovante de dados bancários** (banco, agência, conta corrente, nome do titular) para depósito em nome

da pessoa jurídica do proponente;

d) **Cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal (Anexo IV);**

e) **Qualificação técnica** – a ser comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos, Pessoa Jurídica:

e.1) **Certificado de registro da empresa no respectivo Órgão de Classe, atualizado.**

e.2) **Cópia do Alvará Sanitário (vigente) segundo legislação vigente, emitido pela Vigilância sanitária responsável pela fiscalização da respectiva atividade;**

e.3) **Cópia do comprovante de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, sendo que, a empresa deve estar cadastrada a mais de 15 (quinze) dias e com o cadastro validado;**

e.4) **Atestado de capacitação técnica emitido por pessoa jurídica de Direito Público ou Privado, comprovando que a empresa executou ou vem executando, satisfatoriamente, o fornecimento dos serviços em condições e características com o objeto do edital de credenciamento;**

f) **Qualificação Técnica Específica** – a ser comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos do Corpo Técnico do Estabelecimento:

f.1) **Curriculum do responsável técnico do estabelecimento atualizado com cópia dos documentos comprobatórios, diplomas e títulos de especialista e Registro no conselho de classe**

f.2) **Relação da equipe médica e técnica, todos com cadastro no CNES, com as respectivas formações profissionais e especialidades, informando os números dos registros no respectivo Conselho de Classe;**

h) **Declaração de que não é Servidor Público Municipal (anexo VI) nos termos dos artigos 2º e 3º, da Lei Complementar Municipal nº. 003/12, para efeito dos impedimentos descritos no art.9º, da lei nº. 8.666/93.**

9. DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

A documentação entregue será analisada por Comissão de Credenciamento em até 05 (cinco) dias úteis a contar do encerramento do prazo de entrega dos documentos. A Comissão de Credenciamento terá seus componentes designados mediante portaria publicada no Diário Oficial do Município de Boa Vista.

10. DOS CRITÉRIOS PARA O CREDENCIAMENTO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

10.1 Os exames ou procedimentos poderão ser credenciados por itens de cada grupo, não estando obrigada a CONTRATADA a ofertar todo rol dos referidos grupos;

10.2 Após contratado o serviço, não será possível a CONTRATADA excluir qualquer exame ou procedimento do rol credenciado.

11. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

11.1. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura, podendo, no interesse da administração, ser prorrogado mediante termo aditivo, conforme disposto no inciso II, do art. 57, da Lei 8.666/1993, com suas posteriores alterações.

11.2. A contratação será formalizada pela SMSA por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 62 da Lei nº 8.666, de 1993;

11.3. Instrumento contratual será retirado no prazo de 05 (cinco) dias úteis, nos termos do art. 64 da Lei 8.666/93.

12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12.1 Indicar, no ato da assinatura do contrato, um preposto que, nos fins de semana e feriados, atenderá prontamente a Secretaria Municipal de Saúde-SMSA, em casos excepcionais e urgentes, com acesso ao serviço móvel celular ou outro meio, que permita o efetivo contato;

12.2 Prestar serviços de acordo com as normas legais;

12.3 Manter toda a estrutura administrativa, opera-

cional necessárias à execução do contrato bem como registros contábeis específicos para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com o programa;

12.4 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, ou seja, realizando atendimento humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH do Ministério da Saúde.

12.5 Administrar o quadro de funcionários, competindo-lhe determinar o cumprimento das obrigações e manter atualizado o cadastro dos mesmos no CNES, quando necessário;

12.6 Apresentar a SMSA, sempre que solicitado, a comprovação do cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;

12.7 Informar a SMSA sobre eventual alteração de sua razão social; de seu controle acionário ou de mudança de sua diretoria ou de seu Estatuto ou sobre qualquer outra mudança em relação ao contrato, enviando cópia autenticada;

12.8 Respeitar a mais ampla e irrestrita fiscalização da comissão de credenciamento e/ou do DCAR/SMSA, apresentando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo as reclamações procedentes, caso ocorram;

12.9 Atender aos usuários e acompanhantes do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, não permitindo discriminações de quaisquer espécies mantendo-se a qualidade na prestação dos serviços;

12.10 Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos, prejuízos e/ou atos praticados por seus funcionários em serviço, que vier a causar ao CONTRATANTE aos usuários do SUS ou a terceiros, arcando com toda e qualquer indenização proveniente de danos decorrentes de ação ou omissão, ressaltando-se ainda que mesmo atestando o serviço prestado, subsistirá a responsabilidade da CONTRATADA pela solidez, qualidade e segurança destes serviços;

12.11 Atender todos os encaminhamentos da Rede Municipal de Saúde para os serviços credenciados a realizar, sendo que, o paciente deverá ser atendido no ato da apresentação da Guia de Autorização Ambulatorial (G.A.A) por parte dos usuários do SUS ao prestador, devendo a G.A.A ser retida pela empresa somente após a realização do exame ou procedimento;

12.12 Fixar em local visível, informativo de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

12.13 Utilizar em todas as solicitações de procedimentos o Cartão Nacional de Saúde-Cartão SUS e prestar informações aos gestores do SUS nos padrões definidos pelas normas e regulamentos instituídos pelo Ministério da Saúde;

12.14 Não divulgar, sob nenhuma forma, os cadastros e arquivos referentes às Unidades de Saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários do SUS que vierem a ter acesso;

12.15 Assumir a responsabilidade pelos salários, encargos sociais, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas e impostos resultantes do contrato e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir futuramente;

12.16 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente instrumento contratual, sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE;

12.17 Disponibilizar de imediato após a assinatura do contrato, a prestação dos serviços credenciados;

12.18 Os equipamentos ou quaisquer outros materiais que venham a ser necessários para a realização dos procedimentos constantes neste instrumento são de responsabilidade da CONTRATADA, e devem estar devidamente cadastrados no CNES;

12.19 Manter sempre atualizado o cadastro dos usuários, assim como os prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

12.20 Colher na GAA a assinatura do paciente ou de seu representante legal. A validação das Guias será feita através da digitação ou leitura por meio do Sistema SIGSS pelo código de barras impresso;

12.21 Validar até o último dia do mês corrente ao da realização dos serviços, através do sistema SIGSS as G.A.A's dos serviços prestados ou outros documentos comprobatórios da execução do serviço, sendo que a não validação das G.A.A's no prazo estabelecido implicará no não faturamento da produção.

12.22 Apresentar a Nota Fiscal em até 02 (dois) dias úteis após a solicitação pelo setor responsável;

12.23 Atender o Plano Operativo na sua íntegra anexo IV;

12.24 Manter-se, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

12.25 A CONTRATADA deve possuir o estabelecimento nos perímetros do Município de Boa Vista-RR, em área urbana cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade mínima de pessoal, de materiais e equipamentos;

12.26 A CONTRATADA deverá fazer uma declaração informando os dias, horários e vagas disponíveis acordados com a contratante para atendimento aos usuários do SUS, levando-se em consideração as condições favoráveis de acesso da população residente no município, devendo o profissional do laboratório permanecer na unidade durante o período acordado;

12.27 A CONTRATADA não poderá alterar as instalações e fazer mudança de endereço de atendimento sem o consentimento prévio e por escrito da Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

12.28 A CONTRATADA deverá possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e funções do Serviço;

12.29 Inserir os resultados dos exames em Sistema de Informação a ser fornecido pela CONTRATANTE;

12.30 Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;

12.31 A CONTRATADA deverá apresentar o Procedimento Operacional Padrão (POP) atualizado, sempre que solicitado pela Contratante;

12.32 Entregar os resultados dos exames dos pacientes diretamente a eles ou pessoas autorizadas pelo mesmo diretamente no local da coleta, no estabelecimento credenciado ou por meio de endereço eletrônico e inserir no Sistema de Informação da CONTRATANTE (Prontuário eletrônico).

12.33 O resultado deverá ser entregue em formato e/ou digital no prazo máximo de 03 (três) dias aos usuários do SUS se exames eletivos. Esse prazo começa a ser contado a partir da data de realização destes.

12.34 Os funcionários da CONTRATADA deverão utilizar EPIs (Equipamentos de Proteção Individual);

12.35 A contratada é obrigada a corrigir/substituir no prazo de 10 (dez) dias, e às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidades;

12.36 Caso os exames sejam solicitados com urgência e/ou emergência, o prazo máximo de entrega do resultado será em até 24h (vinte e quatro horas) a fim de realizar o tratamento o mais rápido possível;

12.37 As demais normas não descritas nessas obrigações poderão surgir, sendo antecipadamente tratadas entre ambas as partes.

13 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

13.1 Exercer, por intermédio do Departamento que solicitou abertura do processo, conforme disposição do artigo 67 da Lei nº 8.666/93, o acompanhamento dos serviços;

13.2 A Avaliação das metas qualitativas e quantitativas do Plano Operativo serão revisadas semestralmente;

13.3 Revisar o Plano operativo da CONTRATADA observando os critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, a cada 12 (doze) meses;

13.4 Inspeccionar as instalações das empresas Contratadas, sempre que achar necessário, através dos Técnicos do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação, ou ainda, acompanhados pela Comissão de Credenciamento;

13.5 Sendo constatadas incorreções no BPA, Notas Fiscais e G.A.A's ou em outro formulário que possa vir a ser implantado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMSA, o CREDENCIANTE providenciará sua imediata devolução, a fim de que seja reprocessada a correção pelo CREDENCIADOR;

13.6 Utilizar em todas as solicitações de procedimentos o Cartão Nacional de Saúde – Cartão SUS;

13.7 É de responsabilidade do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR da Secretária Municipal de Saúde – SMSA, conferir mensalmente os serviços prestados. Podendo ocorrer glosa de procedimentos (o que inviabiliza o pagamento dos mesmos) caso a G.A.A (requisição de exame complementares) não esteja devidamente preenchida e/ou apresente rasuras;

13.8 O controle financeiro dos procedimentos radiológicos contratados será de responsabilidade da CONTRATANTE, será feito através do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR da Secretária Municipal de Saúde – SMSA;

13.9 É de responsabilidade do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR e do Hospital da Criança Santo Antônio a organização do fluxo dos usuários do SUS.

13. DOS PREÇOS FIXADOS PELA ADMINISTRAÇÃO

Os valores constantes no presente edital estão em conformidade com a Tabela SIGTAP/SUS <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e, valores complementares previamente aprovados no Conselho Municipal de Saúde por meio da Resolução nº 004/2014, publicada no DOM nº 3646 de 26 de Março de 2014, Resolução nº 018/2019, publicada no DOM nº 4719 de 05 de Setembro de 2018, Resolução nº 019/2019, publicada no DOM nº 4719 de 05 de Setembro de 2018, Resolução nº 019/2019, Resolução nº 013/2019, publicada no DOM nº 4909 de 24 de Julho de 2019.

14. DO PAGAMENTO

14.1 O pagamento será efetuado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS), em até 30 (trinta) dias após a realização do Serviço do presente Projeto Termo de Referência à Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), mediante apresentação da documentação da empresa (Nota Fiscal/DANFE), em anexo as Ordens de Fornecimento, em 01 (uma) via devidamente atestada pela SMSA/PMBV e das respectivas certidões;

14.2 Na Nota Fiscal/DANFE deverão constar:

Nome: MUNICÍPIO DE BOA VISTA/PREFEITURA MUNICIPAL.

CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço Palácio 09 de Julho – Rua General Penha Brasil, nº 1011 – Bairro São Francisco – CEP: 69.305-130

14.3 Na ocorrência de rejeição da Nota Fiscal/DANFE, motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento estipulado acima passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

14.4 Os preços não sofrerão reajustes;

14.5 A CONTRATANTE poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pelo FORNECEDOR, se for o caso;

14.6 Caso haja incorreção no faturamento, os documentos de cobrança serão devolvidos para regularização, não cabendo atualização financeira;

14.7 A Nota Fiscal/DANFE deverá ser emitida pela própria CONTRATADA, obrigatoriamente com o número de inscrição do CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e da proposta e no Contrato, constando ainda o número da nota de empenho correspondente, não se admitindo Notas Fiscais/DANFE emitidos com outros CNPJ's, mesmo aqueles de filiais ou da matriz;

14.8 Nas Notas Fiscais/DANFE deverão constar, impreterivelmente, o número do processo, o número do empenho, o número do Contrato e Descrição do Objeto conforme proposta.

14.9 Não serão efetuados quaisquer pagamentos à CONTRATADA, enquanto houver pendência de liquidação da obrigação, em virtude de penalidade imposta à CONTRATADA ou inadimplência contratual, inclusive quanto a não apresentação do demonstrativo dos serviços prestados;

14.10 A critério da CONTRATANTE poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras de responsabilidade da CONTRATADA.

15. PRAZO DE INÍCIO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços deverão ser prestados de forma imediata após a assinatura do contrato.

16. LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços deverão ser executados na sede ou filial dos prestadores contratados ou em local a ser definido previamente pela CONTRATANTE.

17. DA FISCALIZAÇÃO

17.1 A execução das obrigações contratuais deste instrumento será fiscalizada por servidor (es), doravante denominado(s) FISCAL(IS), designado formalmente, com autoridade para exercer, como representante desta Secretária, toda e qualquer ação de orientação geral, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme prevê o art. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e Orientação técnica da CGM 05/2016, Diário Oficial do Município de Boa Vista – nº 4106 de 22 de Fevereiro de 2016;

17.2 Esta fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, não implicando também, corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos (art. 70, da Lei nº. 8.666/93).

18. DO DESCRENCIAMENTO

18.1 POR PARTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

18.1.1 A empresa deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

18.1.2 A empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

18.1.3 Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

18.1.4 Por razões de interesse pública de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Secretaria Municipal de Saúde;

18.1.5 Em razão de caso fortuito ou força maior;

18.1.6 No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada, sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;

18.1.7 E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

18.2 POR PARTE DA EMPRESA CREDENCIADA

18.1.2 Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Secretaria Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

19. DA RESCISÃO

19.1 A rescisão contratual ocorrerá imediata e independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial quando ocorrer às situações previstas nos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, na forma prescrita nos artigos 79 e 80 do mencionado diploma legal;

19.2. O não cumprimento ou o cumprimento irregular das cláusulas e condições estabelecidas no contrato, por parte da CONTRATADA, assegurará ao CONTRATANTE o direito de dá-lo por rescindido, mediante notificação através de ofício, entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, sem ônus de qualquer espécie para a administração. O Credenciado que deseje solicitar o descredenciamento, deverá fazer-lô mediante aviso escrito a ser encaminhado ao Gestor Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

20. DA REVOGAÇÃO/ANULAÇÃO

A Administração poderá anular ou revogar este Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, a qualquer tempo, por razões de interesse público.

21. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1 Aplicam-se, no que couber, a disposição constante da Lei nº 8.078/90 – Código de Defesa do consumidor;

20.2 O contrato poderá ser rescindido, por mútuo interesse entre as partes, atendido a conveniência do contratante, recebendo o contratado o valor correspondente ao objeto correspondente, bem como de forma imediata e independentemente de interpretação judicial ou extrajudicial;

20.3 É vedada a subcontratação, cedência ou transferência da execução do objeto, no todo ou em parte, a terceiro, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE, sob pena de rescisão;

20.4 Os casos omissos e as dúvidas que surgirem quando da execução do contrato, serão resolvidas entre as partes contratantes por meio de procedimentos administrativos.

21 ANEXOS

São partes integrantes, indissociáveis e atreladas ao conteúdo deste Edital, os seguintes anexos, cujo teor vincula totalmente os licitantes:

ANEXO I – TABELA – DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS – VALOR UNITÁRIO POR PROCEDIMENTO;

ANEXO II – TABELA – DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS – QUANTITATIVO ESTIMADO MENSAL E ANUAL;

ANEXO III – DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS – VALORES SUS E RP MENSAL E ANUAL;

ANEXO IV– PLANO OPERATIVO;

ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL;

ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE;

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE QUE NÃO É SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL.

ANEXO VIII – MINUTA DE CONTRATO

ANEXO IX – TERMO DE REFERÊNCIA

Boa Vista/RR, 08 de março de 2021.

Johnsonn Rodrigues Nascimento
Núcleo de Processos SMSA

Mayron Machado de Oliveira
DEAS/SMSA

Mariana Evangelista Albuquerque
Consultoria Jurídica

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I - PLANILHA VALORES UNITÁRIOS

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	VALOR SUS/SIGTA P UNITÁRIO (R\$)	VALOR RP UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75	381,25	650,00
2	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75	381,25	650,00
3	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75	381,25	650,00
4	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75	381,25	650,00
5	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75	381,25	650,00
6	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75	381,25	650,00
7	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75	381,25	650,00
8	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	288,75	650,00
9	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	381,25	650,00
10	02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	268,75	381,25	650,00
11	02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	268,75	381,25	650,00
12	02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	268,75	381,25	650,00
13	02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75	381,25	650,00
14	02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	268,75	381,25	650,00
15	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	166,47	183,12	349,59
16	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86
17	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	408,52	449,38	857,90
18	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	383,07	R\$ 431,38	R\$ 814,45
19	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	144,02	125,43	269,45
20	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRA CARDIACO	142,57	156,83	299,40
21	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	214,85	236,34	451,19
22	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	176,72	194,14	370,86
23	02.08.01.009-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	123,93	136,25	260,18
24	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BACO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	133,26	146,58	279,84
25	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	187,93	206,72	394,65

26	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	87,89	96,69	184,58
27	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	135,38	148,92	284,30
28	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI SOLIDO)	135,38	148,92	284,30
29	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	144,22	158,62	302,84
30	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	114,86	126,34	241,20
31	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	157,23	172,95	330,18
32	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	310,82	341,91	652,73
33	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFAGICO	135,38	R\$ 148,92	R\$ 284,30
34	02.08.02.012-8	IMUNOCINTILOGRAFIA (ANTI-CORPOS MONOCLONAL)	1103,26	1213,58	2316,84
35	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREIOIDES	324,54	357,00	681,54
36	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	77,28	85,01	162,29
37	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTIMULO	107,30	118,03	225,33
38	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	338,70	372,57	711,27
39	02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO	107,40	118,14	225,54
40	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86
41	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	108,94	119,84	228,78
42	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/ RENOGAMA (QUALITATIVA E/ OU QUANTITATIVA)	133,03	146,33	279,36
43	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97	135,27	258,24
44	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50	158,73	303,23
45	02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	63,22	69,55	132,77
46	02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	63,22	69,55	132,77
47	02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO	165,24	181,77	347,01
48	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMITADES E/OU OSSO	180,32	47,16	227,48
49	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	190,99	210,10	401,09
50	02.08.05.004-.3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	457,55	503,31	960,86
51	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	438,01	481,81	919,82
52	02.08.06.002-2	CISTER NO CINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DE TRANSITO MICORICO)	205,34	225,88	431,22
53	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86
54	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	127,51	140,26	267,77
55	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	128,12	140,94	269,06
56	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MÍNIMO 4 PROJECOES	130,50	143,55	274,05
57	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA REFITCULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	112,61	123,87	236,48
58	02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIA PELO BAÇO (COM RADIOISOTOPOS)	97,37	107,11	204,48
59	02.08.08.003-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACEAS (COM RADIOISOTOPOS)	54,36	59,79	114,15
60	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	141,33	155,46	296,79
61	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80	972,48	1879,28
62	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	66,23	72,85	139,08

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
ANEXO II - QUANTITATIVO MENSAL E ANUAL				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	3	36
2	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1	12
3	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO	1	12
4	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	48
5	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	4	48
6	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	5	60
7	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	12
8	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAÇÃO / AORTA C/ CINE	1	12
9	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	12
10	02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	4	48
11	02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	36
12	02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	24
13	02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	2	24
14	02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	3	36
15	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES).	1	12
16	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAÇÃO C/ GALIO 67	1	12
17	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJECOES)	1	12
18	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJECOES)	1	12
19	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMITADES	1	12
20	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRA CARDIACO	1	12
21	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	1	12
22	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	1	12
23	02.08.01.009-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	1	12
24	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	1	12
25	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	2	24
26	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	2	24
27	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	2	24
28	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI SOLIDO)	2	24
29	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	2	24
30	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	1	12
31	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	2	24
32	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	2	24
33	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFAGICO	1	12
34	02.08.02.012-8	IMUNOCINTILOGRAFIA (ANTI-CORPOS MONOCLONAL)	1	12
35	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREIOIDES	1	12
36	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	1	12
37	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTIMULO	1	12
38	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	1	12
39	02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO	1	12
40	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	1	12
41	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	2	24
42	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	2	24
43	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	1	12
44	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	1	12
45	02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	2	24
46	02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	2	24
47	02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO	2	24
48	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMITADES E/OU OSSO	1	12
49	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	12
50	02.08.05.004-.3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	1	12
51	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	2	24

52	02.08.06.002-2	CISTER NO CINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DE TRANSITO MICORICO)	1	12
53	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	1	12
54	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMAO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	1	12
55	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO PARA INALAÇÃO (MINIMO 2 PROJEÇÕES)	1	12
56	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES	1	12
57	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	1	12
58	02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIA PELO BAÇO (COM RADIOISOTOPOS)	1	12
59	02.08.08.003-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACEAS (COM RADIOISOTOPOS)	2	24
60	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	1	12
61	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	1	12
62	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1	12

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III - VALORES MENSAL E ANUAL

ITE M	CÓDIGO	PROCEDIMENT OS	VALOR MENSAL SUS (R\$)	VALOR MENSAL RP (R\$)	VALOR MENSAL TOTAL (R\$)	VALOR ANUAL SUS (R\$)	VALOR ANUAL RP (R\$)	VALOR ANUAL TOTAL (R\$)
1	02.07.01.00 1-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	806,25	1143,75	1950,00	9675,00	13725,00	23400,00
2	02.07.01.00 2-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
3	02.07.01.00 3-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
4	02.07.01.00 4-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1075,00	1525,00	2600,00	12900,00	18300,00	31200,00
5	02.07.01.00 5-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1075,00	1525,00	2600,00	12900,00	18300,00	31200,00
6	02.07.01.00 6-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1343,75	1906,25	3250,00	16125,00	22875,00	39000,00
7	02.07.01.00 7-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
8	02.07.02.00 1-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	288,75	650,00	4335,00	3465,00	7800,00
9	02.07.02.00 2-7	RESSONANCIA MAGNETICA DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
10	02.07.02.00 3-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1075,00	1525,00	2600,00	12900,00	18300,00	31200,00
11	02.07.03.00 1-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	806,25	1143,75	1950,00	9675,00	13725,00	23400,00
12	02.07.03.00 2-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	537,50	762,50	1300,00	6450,00	9150,00	15600,00
13	02.07.03.00 3-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	537,50	762,50	1300,00	6450,00	9150,00	15600,00
14	02.07.03.00 4-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	806,25	1143,75	1950,00	9675,00	13725,00	23400,00
15	02.08.01.00 4-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	166,47	183,12	349,59	1997,64	2197,44	4195,08
16	02.08.01.00 1-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
17	02.08.01.00 2-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	408,52	449,38	857,90	4902,24	5392,56	10294,80
18	02.08.01.00 3-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	383,07	431,38	814,45	4596,84	5176,56	9773,40
19	02.08.01.00 5-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	144,02	125,43	269,45	1728,24	1505,16	3233,40
20	02.08.01.00 6-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRA CARDIACO	142,57	156,83	299,40	1710,84	1881,96	3592,80

21	02.08.01.00 7-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	214,85	236,34	451,19	2578,20	2836,08	5414,28
22	02.08.01.00 8-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGR AFIA)	176,72	194,14	370,86	2120,64	2329,68	4450,32
23	02.08.01.00 9-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	123,93	136,25	260,18	1487,16	1635,00	3122,16
24	02.08.02.00 1-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	133,26	146,58	279,84	1599,12	1758,96	3358,08
25	02.08.02.00 2-0	CINTILOGRAFIA DE FLUXO E VIAS BILIARES	375,86	413,44	789,30	4510,32	4961,28	9471,60
26	02.08.02.00 3-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	175,78	193,38	369,16	2109,36	2320,56	4429,92
27	02.08.02.00 5-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	270,76	297,84	568,60	3249,12	3574,08	6823,20
28	02.08.02.00 6-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI SOLIDO)	270,76	297,84	568,60	3249,12	3574,08	6823,20
29	02.08.02.00 7-1	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	288,44	317,24	605,68	3461,28	3806,88	7268,16
30	02.08.02.00 8-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	114,86	126,34	241,20	1378,32	1516,08	2894,40
31	02.08.02.00 9-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	314,46	345,90	660,36	3773,52	4150,80	7924,32
32	02.08.02.01 0-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	621,64	683,82	1305,46	7459,68	8205,84	15665,52
33	02.08.02.01 1-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFAGICO	135,38	148,92	284,30	1624,56	1787,04	3411,60
34	02.08.02.01 2-8	IMUNOCINTILOGRA FIA (ANTI-CORPOS MONOCLONAL)	1103,26	1213,58	2316,84	13239,12	14562,96	27802,08
35	02.08.03.00 1-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREIOIDES	324,54	357,00	681,54	3894,48	4284,00	8178,48
36	02.08.03.00 2-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	77,28	85,01	162,29	927,36	1020,12	1947,48
37	02.08.03.00 3-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTI MULO	107,30	118,03	225,33	1287,60	1416,36	2703,96
38	02.08.03.00 4-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	338,70	372,57	711,27	4064,40	4470,84	8535,24
39	02.08.03.00 5-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO	107,40	118,14	225,54	1288,80	1417,68	2706,48
40	02.08.04.00 2-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
41	02.08.04.00 3-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	217,88	239,68	457,56	2614,56	2876,16	5490,72
42	02.08.04.00 5-6	CINTILOGRAFIA RENAL / RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	266,06	292,66	558,72	3192,72	3511,92	6704,64
43	02.08.04.00 6-4	CISTOCINTILOGR AFIA DIRETA	122,97	135,27	258,24	1475,64	1623,24	3098,88
44	02.08.04.00 7-2	CISTOCINTILOGR AFIA INDIRETA	144,50	158,73	303,23	1734,00	1904,76	3638,76
45	02.08.04.00 8-0	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	126,44	139,10	265,54	1517,28	1669,20	3186,48
46	02.08.04.00 9-9	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	126,44	139,10	265,54	1517,28	1669,20	3186,48
47	02.08.04.01 0-2	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO	330,48	363,54	694,02	3965,76	4362,48	8328,24
48	02.08.05.00 1-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	180,32	47,16	227,48	2163,84	565,92	2729,76

49	02.08.05.00 3-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	190,99	210,10	401,09	2291,88	2521,20	4813,08
50	02.08.05.00 4-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
51	02.08.06.00 1-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	876,02	963,62	1839,64	10512,24	11563,44	22075,68
52	02.08.06.00 2-2	CISTERNO CINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DE TRANSITO MICORICO)	205,34	225,88	431,22	2464,08	2710,56	5174,64
53	02.08.07.00 1-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
54	02.08.07.00 2-8	CINTILOGRAFIA DE PULMAO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	127,51	140,26	267,77	1530,12	1683,12	3213,24
55	02.08.07.00 3-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO PARA INALACÃO (MINIMO 2 PROJEÇÕES)	128,12	140,94	269,06	1537,44	1691,28	3228,72
56	02.08.07.00 4-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	130,50	143,55	274,05	1566,00	1722,60	3288,60
57	02.08.08.00 1-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	112,61	123,87	236,48	1351,32	1486,44	2837,76
58	02.08.08.00 2-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIA PELO BAÇO (COM RADIOISOTOPOS)	97,37	107,11	204,48	1168,44	1285,32	2453,76
59	02.08.08.00 3-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACEAS (COM RADIOISOTOPOS)	108,72	119,58	228,30	1304,64	1434,96	2739,60
60	02.08.08.00 4-0	LINFOCINTILOG RAFA	141,33	155,46	296,79	1695,96	1865,52	3561,48
61	02.08.09.00 1-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80	972,48	1879,28	10881,60	11669,76	22551,36
62	02.08.09.00 2-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRICINTILO GRAFIA)	66,23	72,85	139,08	794,76	874,20	1668,96
TOTAL MENSAL			R\$ 22.455,41	R\$ 27.303,93	R\$ 49.759,34	R\$ 269.464,92	R\$ 327.647,16	R\$ 597.112,08

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

PLANO OPERATIVO

INTRODUÇÃO

O Plano Operativo é parte integrante do contrato de credenciamento celebrado entre o gestor municipal e o prestador de serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários pediátricos do Município de Boa Vista-RR, sendo um instrumento no qual são apresentadas ações e indicadores quantitativos e qualitativos pactuados entre as partes.

1- Justificativa

A Rede Municipal de Atenção Primária à Saúde está subdividida em 08 (oito) macro áreas (macrorregiões de saúde), possui 34 (trinta e quatro) Unidades Básicas de Saúde (UBS), 61(sessenta e uma) Equipes de Saúde da Família cadastradas, 09 (nove) Equipes de Saúde Bucal, 03 (três) Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 01 (um) Centro de Especialidades Odontológicas – CEO. Estas equipes são compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Algumas destas unidades, a depender da capacidade instalada, possuem uma equipe multiprofissional podendo contar com assistente social, cirurgião dentista, psicólogo, biólogo, fisioterapeuta e / ou farmacêutico. Na presente data, a rede de atenção básica municipal de saúde possui 50 Equipes de Saúde da Família ativas.

Na Rede Municipal de Atenção Especializada (Secundária e Terciária) possui o Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA); Centro de Tratamento e Prevenção de Câncer de Colo e Mama – CPCOM; Centro de Atenção Psicossocial

– CAPS II; Laboratório de Referência – LRM; Laboratório de Citopatologia – LABCIT; Centro de Recuperação Nutricional Infantil – CERNUTRI e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192/BV.

O Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), hospital especializado Tipo I, componente da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Estado de Roraima, referência no atendimento de pacientes pediátricos, oferta aos pacientes da capital, interior e referenciado dos países que fazem fronteira com o Estado de Roraima (Venezuela e República da Guiana), atendimento de urgência, emergência e eletivo em diversas especialidades.

Em Boa Vista encontram-se todas as unidades de saúde de referência em média e alta complexidade do Estado, sendo o Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA) é uma unidade de saúde sob gestão municipal.

A Prefeitura Municipal de Boa Vista, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), tem a responsabilidade de fomentar o desenvolvimento de ações de saúde tanto na prevenção como no diagnóstico como parte do que preconiza as diretrizes ministeriais das políticas de saúde tanto na atenção do nível básico, de média e alta complexidade de sua rede.

Com objetivo de fomentar as referidas ações, torna-se necessário a abertura de Edital para credenciamento dos procedimentos de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender o público infantil do Hospital da Criança Santo Antônio, uma vez que, o referido hospital possui demandas reprimidas para realização de tais procedimentos.

2 - Objetivo Geral

Execução de serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários pediátricos do Município de Boa Vista-RR.

3 - Objetivos Específicos

- Possibilitar o acesso aos serviços de saúde, de forma a garantir uma maior resolubilidade na assistência prestada;
- Viabilizar a realização dos procedimentos objeto do Edital citado anteriormente, em tempo oportuno, a fim de garantir a efetivação do diagnóstico e tratamento;
- Propiciar um prognóstico mais preciso e eficaz, através da disponibilização dos exames aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde
- Subsidiar a equipe de profissionais médicos da rede pública municipal de saúde, no desempenho de suas funções.

4 - Caracterização da Contratada

A contratada deverá possuir o estabelecimento nos perímetros do Município de Boa Vista, em área urbana, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade de mobiliários, materiais, equipamentos e recursos humanos necessários à realização dos procedimentos relacionados neste edital de credenciamento.

A contratada deverá ainda, estar devidamente cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Ministério da Saúde, o qual deverá estar compatível com os serviços a serem prestados.

São competências e/ou funções da contratada:

- Prestar atendimento aos usuários nos dias e horários acordados;
- Acolher os pacientes e acompanhantes de forma humanizada;
- Possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e funções do Serviço;
- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;
- Manter registro atualizado no CNES;
- Submeter-se à regulação, controle, avaliação e auditoria instituída pela Gestor do SUS;
- Atender as diretrizes da PNH – Política Nacional de Humanização;

5 – Controle, Avaliação e Regulação

Os dias e horários de atendimentos serão agendados em comum acordo entre contratante e contratado, levando-se em consideração as condições favoráveis de acesso da população pediátrica residente no estado.

A autorização dos exames será de responsabilidade do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação (DCAR/SMSA) ou de quem por este seja designado, o qual se encarregará de controlar a demanda encaminhada de acordo com o quantitativo físico e financeiro contratado e o agendamento será de responsabilidade da contratada.

Os serviços serão autorizados por meio de G.A.A ou em outro formulário que possa vir a ser implantado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Os serviços prestados serão mensalmente conferidos pelo Departamento de Controle, Avaliação e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, podendo ocorrer glosa de procedimentos (o que inviabiliza o pagamento dos mesmos) caso a G.A.A (requisição de exames complementares) ou em outro formulário que possa vir a ser implantado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMSA não esteja devidamente preenchida e com rasuras.

Deverá ser entregue uma via do resultado do exame para o paciente (com identificação do usuário; data de realização do exame; em formato físico e/ou digital, devidamente carimbado e assinado pelo profissional realizador do exame) o qual deverá retirá-lo junto à contratada ou por meio de endereço eletrônico fornecido pela Contratada.

6 – Recurso Financeiro

Fonte de Recurso: 049 – SUS / 001 – RP
Programa de trabalho: 10.302.0034.2097
Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00

7 – Meta Quantitativa

Descrição	Meta
Prestar o serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia	Atender 100% dos exames agendados.

8 – Meta Qualitativa

Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, ou seja, realizando atendimento humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH do Ministério da Saúde.

9- Avaliação das Metas Quantitativa e Qualitativa

Será formada uma comissão composta por profissionais da Superintendência da Atenção Especializada e do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação que irão avaliar semestralmente, o cumprimento das metas e objetivos propostos no plano.

A avaliação quantitativa se dará por meio de Relatórios de Produção – Física e Financeira, emitidos pelo DCAR.

A avaliação qualitativa será subdividida em: Avaliação Técnica dos Serviços e Avaliação da Satisfação dos Usuários, as quais serão realizadas através de impressos próprios constantes nos Formulários I e II, baseados no Manual do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, do Ministério da Saúde, edição 2004/2005.

9.1 – Critérios de Avaliação Qualitativa

A avaliação técnica dos serviços será feita através da verificação do cumprimento dos requisitos constantes no Formulário I, podendo resultar na seguinte classificação:

Classificação	% Referência
Excelente	90 a 100 %
Ótimo	80 a 90 %
Bom	70 a 80 %
Razoável	60 a 70 %
Ruim	Abaixo de 60 %

Considerando que para obter um serviço de qualidade a contratada deverá atingir no mínimo o conceito “BOM”, uma vez não atingida esta classificação, a mesma será advertida e terá um prazo de 30 (trinta) dias para adequação.

A avaliação da satisfação do usuário será feita através de pesquisa aplicada, conforme Formulário II, por meio de visita domiciliar ou diretamente no Estabelecimento contratado.

Para subsidiar a visita domiciliar da Comissão, quando houver, o DCAR, emitirá Relatório contendo nome e endereço de usuários que foram atendidos no Estabelecimento, no período, bem como, o nome dos profissionais médicos que prestaram o atendimento. Os usuários constantes no Relatório deverão ser escolhidos aleatoriamente, em dias e horários diversos e de diferentes profissionais médicos (caso os serviços sejam prestados por mais de um profissional). Os resultados obtidos nesta avaliação servirão de base para nortear a melhoria dos serviços.

Caberá a Comissão a emissão de pareceres sobre a avaliação da meta qualitativa.

Os prazos de avaliação terão início a contar da data da assinatura do contrato.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO TÉCNICA DOS SERVIÇOS

CNES Nº:	
ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:	
AVALIADOR:	CARGO:
PROFISSIONAL DO ESTABELECIMENTO:	CARGO:

	SIM	NÃO	REQUISITOS
DIREÇÃO/ADMINISTRAÇÃO			O Estabelecimento possui Responsável Técnico habilitado para o exercício da atividade oferecida no serviço. Existe pessoa responsável para resolver situações adversas e que esteja acessível durante todo o período de realização dos exames contratados. O Estabelecimento dispõe de mecanismo que visem garantir a Ética Profissional.
GESTÃO DE PESSOAS			Os profissionais cuja profissão é regulamentada por conselhos de classe, estão devidamente registrados no Estado em que está a sede do Estabelecimento contratado.
GESTÃO DE DOCUMENTAÇÃO			Resultado do Exame à ser fornecido ao usuário do SUS – Sistema Único de Saúde, com identificação completa do mesmo; data de realização do exame e respectiva imagem, devidamente carimbado e assinado pelo médico executor do exame. Atendimento ao Cronograma de entrega dos Resultados dos Exames Realizados, ao DCAR, para fins de Auditoria. Apresentação correta da documentação para Auditoria, ou seja, Requisição de Exames Complementares (ou documento similar autorizado pela Secretaria de Saúde), acompanhado do Resultado do Exame (conforme padrões anteriormente explicitados, com exceção da imagem). Assegura a guarda dos resultados dos exames no que se refere a confidencialidade e integridade dos mesmos.
GESTÃO DA ÁREA FÍSICA			Realiza manutenção predial corretiva. Ambientes identificados e de fácil visualização.
GESTÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS			Equipamento (s) disponível (is) em condições de uso, compatíveis com a finalidade a que se propõem. Há programa de manutenção preventiva dos equipamentos.
HIGIENE			Roupa de maca limpa e trocada diariamente ou sempre que necessário, de forma a manter a higiene. Avental disponibilizado aos usuários do SUS, limpos e sem cheiro.

ÁREA FÍSICA BÁSICA			Forno lavável, limpo e claro. Paredes limpas e claras. Piso de fácil limpeza e desinfecção. Acesso a cadeirantes e deficientes físicos. Sanitário para usuários do SUS e acompanhantes. Alvará sanitário em dia. Espaços separados: recepção/sala de espera e sala de exames.
--------------------	--	--	---

Pontuação: _____

Parecer do avaliador:

Boa Vista, _____ de _____ de _____

Assinatura do Avaliador
Carimbo

Assinatura do Profissional da Unidade
Carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VI

MODELO DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

Empresa/Entidade _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, por intermédio de seu representante legal, _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, em cumprimento ao exigido no Edital de Credenciamento nº 003/2020 declara, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua Habilitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Boa Vista – RR, de de .

Representante Legal
CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VII

MODELO

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO É SERVIDOR PÚBLICO

Entidade/Empresa _____,
_____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com
sede na _____, por intermédio de seu re-
presentante legal, _____, por-
tador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____,
_____, **DECLARA**, que seus proprietários, diretores
e sócios não pertencem ao quadro de servidores públicos do
Município, nem exercem cargo de chefia e/ou função de con-
fiança na Administração Pública nos moldes do item 3.3., II,
B.

Boa Vista – RR, _____ de _____ de _____.

Representante Legal
CPF

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VIII

Assinatura do Avaliador
Carimbo

MINUTA DO CONTRATO

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM
O MUNICIPIO DE BOA VISTA-RR, E A EMPRE-
SA..... PARA OS FINS QUE ESPECI-
FICA.**

O MUNICÍPIO DE BOA VISTA – RR, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no C.G.C./MF sob o nº 05.943.030/0001 – 55, com sede no Palácio 9 de Julho, situada na rua General Penha Brasil nº 1011, nesta cidade, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Secretário, _____, portador do RG nº _____ e inscrito no CPF sob nº _____, residente e domiciliado na Av./Rua _____, nesta Capital, doravante denominada CONTRATANTE, é a Empresa _____, estabelecida na (endereço), inscrita no CNPJ sob o nº _____, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representado pelo seu (cargo), Sr. (nome), (qualificação do(s) representante(s) da CONTRATADA), firmam o presente instrumento, tendo em vista o constante e decidido no Processo Administrativo Nº 2413/2021, doravante referido por Processo, em consequência do EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001, homologado em _____, por despacho exarado às fls. ____ do Processo, nos termos da Lei nº 8.666/93, à qual as partes se sujeitam, inclusive para os casos omissos, e ainda mediante as cláusulas e condições seguintes:

DECLARAÇÃO ART. 7º, XXXIII, DA CF

Entidade/Empresa _____,
inscrita no CNPJ sob o nº _____, com
sede na _____, por intermédio de seu
representante legal, _____,
, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do
CPF nº _____, **DECLARA**, para fins do disposto no
inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993,
acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que
não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno,
perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis
anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quator-
ze) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz?

Boa Vista – RR, _____ de _____ de _____.

Representante Legal
CPF

mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1 Credenciamento de Prestação do Serviço de Resonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários Pediátricos do Município de Boa Vista-RR de acordo com as disposições previstas no Edital de Credenciamento nº 001/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOCUMENTAÇÃO

2.1 - Integram este instrumento, como se nele estivessem transcritos, obedecidos os termos da legislação sobre contratos públicos, os seguintes documentos:

- a) o edital pertinente ao credenciamento nº 001/2021 e seus anexos;
- b) proposta da CONTRATADA e
- c) demais documentos anexados ao processo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1 - Este contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, admitida a prorrogação, por meio de termo aditivo, nos termos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1 - Além das obrigações resultantes da Lei Federal n. 8.666/93, as partes de obrigam-se ao cumprimento total do Edital de Credenciamento nº 001/2021.

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1 A Contratada deverá emitir Laudo Médico para Emissão de APAC TRS, em duas vias, o qual deverá ser autorizado no DCAR/SMSA. Posteriormente a Contratada emitirá APAC;

5.2 A comprovação da realização do procedimento se dará por meio do Laudo Médico para Emissão de APAC autorizado pelo DCAR juntamente com a APAC emitida pela Contratada e assinatura do paciente ou responsável a ser verificada pelo Médico Regulador do DCAR;

5.3 O controle financeiro dos serviços contratados será de responsabilidade da CONTRATANTE, será feito através do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR da Secretária Municipal de Saúde - SMSA.

CLÁUSULA SEXTA - DO VALOR DO CONTRATO E QUANTITATIVOS

6.1 - Os serviços executados obedecerão à quantidade e o valor estipulado no Anexo I do Edital de Credenciamento nº 001/2021.

6.2 - Será garantido o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos da Lei nº. 8.666/93, mediante tabela demonstrativa de oscilação de mercado apresentada pelo Contratado e devidamente atestada pelo Contratante, ficando a critério do Gestor o seu deferimento.

6.3 - O valor total anual do presente contrato é de R\$ _____, o preço é o constante da proposta da CONTRATADA, aceito no credenciamento acima referido, devidamente rubricada pelos representantes das partes contratantes, não podendo, este, sofrer alteração que não estejam enquadradas neste Instrumento Contratual e/ou previstas no art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

7.1 O pagamento será efetuado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS), até 30 (trinta) dias após a efetiva execução do serviço do presente Termo de Referência à Secretária Municipal de Saúde (SMSA), mediante apresentação da documentação da empresa (Nota Fiscal/DANFE), atestadas pela SMSA/PMBV e respectivas certidões;

7.2 Na Nota Fiscal/DANFE deverão constar:

Nome: MUNICÍPIO DE BOA VISTA/PREFEITURA MUNICIPAL.

CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço Palácio 09 de Julho - Rua General Penha

Brasil, nº 1011 - Bairro São Francisco - CEP: 69.305-130

7.3 Na ocorrência de rejeição da Nota Fiscal/DANFE, motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento estipulado acima passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

7.4 Os valores inicialmente estipulados pela prestação dos serviços previstos neste Termo de Referência, poderão ser reajustados na proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato nos termos do art. 26, da Lei 8.080/90 e das Normas Gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos;

7.5 A CONTRATANTE poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pelo FORNECEDOR, se for o caso;

7.6 A entrega dos comprovantes dos procedimentos executados para efeito de pagamento pela SMSA à empresa contratada deverá apresentar:

7.6.1 A Comprovação dos procedimentos radiológicos executados, serão através de B.P.A (Boletim de Produção Ambulatorial) em formato digital, sempre demonstrando quantidade de procedimentos realizados e valores, juntamente com a G.A.A (Guia de Autorização Ambulatorial) devidamente autorizada pela unidade responsável;

7.7 Caso haja incorreção no faturamento, os documentos de cobrança serão devolvidos para regularização, não cabendo atualização financeira;

7.8 A Nota Fiscal/DANFE deverá ser emitida pela própria CONTRATADA, obrigatoriamente com o número de inscrição do CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e da proposta e no Contrato, constando ainda o número da nota de empenho correspondente, não se admitindo Notas Fiscais/DANFE emitidos com outros CNPJ's, mesmo aqueles de filiais ou da matriz;

7.9 Nas Notas Fiscais/DANFE deverão constar, impreterivelmente, o número do processo, o número do empenho, o número do Contrato e Descrição do Objeto conforme proposta;

7.10 Não serão efetuados quaisquer pagamentos à CONTRATADA, enquanto houver pendência de liquidação da obrigação, em virtude de penalidade imposta à CONTRATADA ou inadimplência contratual, inclusive quanto a não apresentação do demonstrativo dos serviços prestados;

7.11 A critério da CONTRATANTE poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras de responsabilidade da CONTRATADA.

CLÁUSULA OITAVA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 A despesa correrá a conta da seguinte Dotação Orçamentária:

Fonte de Recurso: SUS/RP

Programa de trabalho: 10.302.0034.2.097

Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO E DAS PENALIDADES

9.1 - O descumprimento total ou parcial deste Contrato poderá, garantida a prévia defesa, ocasionar a rescisão do contrato, cancelando a Nota de Empenho, nos termos dos artigos 77 e 78, sem prejuízo do eventual exercício dos direitos previstos no artigo 80 e da aplicação das penalidades estabelecidas nos artigos 86 a 88, todos da Lei n.º 8.666/93.

9.2 - A multa moratória, prevista no artigo 86, da Lei n.º 8.666/93, será calculada pelo percentual de 1% (um por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor dos procedimentos/serviços inexecutados, limitado a 10% (dez por cento) destes.

9.3 - A multa a que se refere o inciso II, do artigo 87, da Lei n.º 8.666/93.

3 será calculada sobre o valor do procedimentos/serviços inexecutados, limitada a 10% (dez por cento) deste.

9.4 - As multas previstas nos parágrafos anteriores são independentes e podem ser cumuladas.

9.5 - O CONTRATANTE somente deixará de aplicar eventual sanção caso seja demonstrada a ocorrência de qualquer circunstância previstas no § 1.º, do artigo 57, da Lei n.º 8.666/93.

9.6 - Da aplicação das penalidades definidas nesta cláusula caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação.

9.7 - A sanção estabelecida no inciso IV, do artigo 87, da Lei nº. 8.666/93 é de competência exclusiva do Secretário Municipal, facultada a defesa do interessado no respectivo processo no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 02 (dois) anos de sua aplicação.

9.9 - O valor das multas será descontado dos créditos da CONTRATADA, desde já expressamente autorizado.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO

10.1 - A CONTRATANTE providenciará a publicação deste contrato, por extrato no DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO, nos termos do Artigo 61, parágrafo único, da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 - Aplicam-se no que couber, as disposições constantes da Lei nº 8.078/90 – Código Defesa Consumidor, quanto à garantia do produto e obrigações do CONTRATANTE;

11.2 - Nenhuma indenização será devida aos licitantes pela elaboração ou pela apresentação de documentos referentes ao presente instrumento;

11.3 - Na contagem dos prazos estabelecidos neste termo, exclui-se o dia do início e inclui-se o dia do vencimento do Instrumento Contratual, observando que só se iniciam e vencem prazos em dia da Unidade Gestora, decorrentes deste instrumento;

11.4 - Os casos omissos e as dúvidas que surjam quando da execução dos serviços, constantes do Termo de Referência, serão resolvidos pela Contratante que terá foro em Boa Vista – RR.

11.5 - O contrato a ser firmado poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 Lei 8.666/93, desde que haja interesse da Administração, com a apresentação das devidas justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1 - O foro da cidade de Boa Vista/RR fica designado para tratar de quaisquer questões oriundas do presente instrumento, inadmitindo-se qualquer outro.

E assim, por estarem justos e contratados, firma-se o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, perante duas testemunhas que também assinam.

Boa Vista - RR, ____ de _____ de 2021.

CONTRATANTE:

PELA CONTRATADA:

TESTEMUNHAS:

1..... CIC:
2..... CIC:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IX – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO REFERÊNCIA

01 APRESENTAÇÃO

1.1 Atendendo ao disposto sobre procedimentos para credenciamento, definido pelo Manual de Orientações para Contratações de Serviços de Saúde do Ministério da Saúde de 2006 e art. 25 da Lei 8.666/1993, bem como demais legislações complementares aplicadas a matéria, elaborou-se o presente Termo de Referência.

02 DO OBJETO

2.1 Credenciamento de Prestação do Serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários Pediátricos do Município de Boa Vista-RR.

03 DA JUSTIFICATIVA DO PROCESSO

A Rede Municipal de Atenção Primária à Saúde está subdividida em 08 (oito) macro áreas (macrorregiões de saúde), possui 34 (trinta e quatro) Unidades Básicas de Saúde (UBS), 61 (sessenta e uma) Equipes de Saúde da Família cadastradas, 09 (nove) Equipes de Saúde Bucal, 03 (três) Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 01 (um) Centro de Especialidades Odontológicas – CEO. Estas equipes são compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Algumas destas unidades, a depender da capacidade instalada, possuem uma equipe multiprofissional podendo contar com assistente social, cirurgião dentista, psicólogo, biólogo, fisioterapeuta e / ou farmacêutico. Na presente data, a rede de atenção básica municipal de saúde possui 50 Equipes de Saúde da Família ativas.

O Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), hospital especializado Tipo I, componente da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Estado de Roraima, referência no atendimento de pacientes pediátricos, oferta aos pacientes da capital, interior e referenciado dos países que fazem fronteira com o Estado de Roraima (Venezuela e República da Guiana), atendimento de urgência, emergência e eletivo em diversas especialidades.

Em Boa Vista encontram-se todas as unidades de saúde de referência em média e alta complexidade do Estado, sendo o Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA) é uma unidade de saúde sob gestão municipal.

A Prefeitura Municipal de Boa Vista, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), tem a responsabilidade de fomentar o desenvolvimento de ações de saúde tanto na prevenção como no diagnóstico como parte do que preconiza as diretrizes ministeriais das políticas de saúde tanto na atenção do nível básico, de média e alta complexidade de sua rede.

Com objetivo de fomentar as referidas ações, torna-se necessário a abertura de Edital para credenciamento dos procedimentos de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender o público infantil do Hospital da Criança Santo Antônio, uma vez que, o referido hospital possui demandas reprimidas para realização de tais procedimentos.

Diante do exposto, justificamos a Abertura de Processo para Credenciamento de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários pediátricos do Município de Boa Vista-RR.

04 DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS ESTIMADOS E QUANTITATIVOS

4.1 Os serviços estimados, valores e quantidade a serem adquiridas deverão estar de acordo com as informações descritas conforme I, II, III e IV, deste Termo de Referência;

4.2 Na ocorrência de alguma divergência na descrição dos serviços e valores estão descritos no anexo I, assim como os quantitativos estimados de procedimentos mensal e anual no anexo II em conformidade com a tabela SIGTAP/SUS e valores complementares.

05 DO LOCAL DE EXECUÇÃO

5.1 Na sede ou filial dos prestadores contratados ou em local a ser definido previamente pela CONTRATANTE, no Município de Boa Vista.

06 DA HABILITAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

6.1 Certificado de registro da empresa no respectivo Órgão de Classe, vigente.

6.2 Apresentar cópia do Alvará Sanitário (vigente) segundo legislação vigente, emitido pela Vigilância sanitária responsável pela fiscalização da respectiva atividade;

6.3 Cópia do comprovante de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, sendo que, a empresa deve estar cadastrada a mais de 15 (quinze) dias e com o cadastro validado;

6.4 Atestado de capacitação técnica emitido por pessoa jurídica de Direito Público ou Privado, com identificação do emitente e cargo que ocupa na empresa, compatível e pertinente com o objeto, e nível de satisfação quanto à prestação dos serviços e qualidade;

6.5 Currículo do responsável técnico do estabelecimento atualizado com cópia dos documentos comprobatórios, diplomas, títulos de especialista e Registro no Conselho de Classe;

6.6 Relação da equipe médica e técnica, todos com cadastro no CNES, com as respectivas formações profissionais e especialidades, informando os números dos registros no respectivo Conselho de Classe;

6.7 Apresentar Declaração de que os proprietários, Sócios e Diretores não são servidores públicos, conforme Anexo VII;

07 DOS CRITÉRIOS PARA JULGAMENTO DO CREDENCIAMENTO.

7.1 Serão consideradas **HABILITADAS E CREDENCIADAS** as pessoas jurídicas em função da regularidade da documentação apresentada e inabilitadas aquelas que não atendam à documentação constante do item 6;

7.2 A documentação será submetida à análise pela **COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO** designada pelo Secretário Municipal de Saúde/SMSA e será composta por servidores municipais, nomeados através de portaria, publicados no Diário Oficial do Município.

08 PRAZO DE ENTREGA DE PROPOSTA DOS INTERESSADOS

8.1 Os interessados no credenciamento poderão entregar o envelope com vistas ao credenciamento no prazo de até 30 (trinta) dias a contar da publicação do edital no Diário Oficial do Município.

8.2 Não aparecendo nenhum interessado no credenciamento dentro do prazo estipulado e, permanecendo a necessidade da Administração Pública, será realizada nova publicação em Diário Oficial divulgando a reabertura do prazo para entrega de envelope com documentação.

09 DAS OBRIGAÇÕES GERAIS DA CONTRATADA

9.1 Indicar, no ato da assinatura do contrato, um preposto que, nos fins de semana e feriados, atenderá prontamente a Secretaria Municipal de Saúde-SMSA, em casos excepcionais e urgentes, com acesso ao serviço móvel celular ou outro meio, que permita o efetivo contato;

9.2 Prestar serviços de acordo com as normas legais;

9.3 Manter toda a estrutura administrativa, operacional necessárias à execução do contrato bem como registros contábeis específicos para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com o programa;

9.4 Atender os pacientes com dignidade e respeito

de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, ou seja, realizando atendimento humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH do Ministério da Saúde.

9.5 Administrar o quadro de funcionários, competindo-lhe determinar o cumprimento das obrigações e manter atualizado o cadastro dos mesmos no CNES, quando necessário;

9.6 Apresentar a SMSA, sempre que solicitado, a comprovação do cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;

9.7 Informar a SMSA sobre eventual alteração de sua razão social; de seu controle acionário ou de mudança de sua diretoria ou de seu Estatuto ou sobre qualquer outra mudança em relação ao contrato, enviando cópia autenticada;

9.8 Respeitar a mais ampla e irrestrita fiscalização da comissão de credenciamento e/ou do DCAR/SMSA, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo as reclamações procedentes, caso ocorram;

9.9 Atender aos usuários e acompanhantes do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, não permitindo discriminações de quaisquer espécies mantendo-se a qualidade na prestação dos serviços;

9.10 Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos, prejuízos e/ou atos praticados por seus funcionários em serviço, que vier a causar ao CONTRATANTE aos usuários do SUS ou a terceiros, arcando com toda e qualquer indenização proveniente de danos decorrentes de ação ou omissão, ressaltando-se ainda que mesmo atestando o serviço prestado, subsistirá a responsabilidade da CONTRATADA pela solidez, qualidade e segurança destes serviços;

9.11 Atender todos os encaminhamentos da Rede Municipal de Saúde para os serviços credenciados a realizar, sendo que, o paciente deverá ser atendido no ato da apresentação da Guia de Autorização Ambulatorial (G.A.A) por parte dos usuários do SUS ao prestador, devendo a G.A.A ser retida pela empresa somente após a realização do exame ou procedimento;

9.12 Fixar em local visível, informativo de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

9.13 Utilizar em todas as solicitações de procedimentos o Cartão Nacional de Saúde-Cartão SUS e prestar informações aos gestores do SUS nos padrões definidos pelas normas e regulamentos instituídos pelo Ministério da Saúde;

9.14 Não divulgar, sob nenhuma forma, os cadastros e arquivos referentes às Unidades de Saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários do SUS que vierem a ter acesso;

9.15 Assumir a responsabilidade pelos salários, encargos sociais, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas e impostos resultantes do contrato e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir futuramente;

9.16 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente instrumento contratual, sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE;

9.17 Disponibilizar de imediato após a assinatura do contrato, a prestação dos serviços credenciados;

9.18 Os equipamentos ou quaisquer outros materiais que venham a ser necessários para a realização dos procedimentos constantes neste instrumento são de responsabilidade da CONTRATADA, e devem estar devidamente cadastrados no CNES;

9.19 Manter sempre atualizado o cadastro dos usuários, assim como os prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos pre-

vistos em lei;

9.20 Colher na GAA a assinatura do paciente ou de seu representante legal. A validação das Guias será feita através da digitação ou leitura por meio do Sistema SIGSS pelo código de barras impresso;

9.21 Validar até o ultimo dia do mês corrente ao da realização dos serviços, através do sistema SIGSS as G.A.A's dos serviços prestados ou outros documentos comprobatórios da execução do serviço, sendo que a não validação das G.A.A's no prazo estabelecido implicará no não faturamento da produção.

9.22 Apresentar a Nota Fiscal em até 02 (dois) dias úteis após a solicitação pelo setor responsável;

9.23 Atender o Plano Operativo na sua integra anexo IV;

9.24 Manter-se, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

9.25 A CONTRATADA deve possuir o estabelecimento nos perímetros do Município de Boa Vista-RR, em área urbana cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade mínima de pessoal, de materiais e equipamentos;

9.26 A CONTRATADA deverá fazer uma declaração informando os dias, horários e vagas disponíveis acordados com a contratante para atendimento aos usuários do SUS, levando-se em consideração as condições favoráveis de acesso da população residente no município, devendo o profissional do laboratório permanecer na unidade durante o período acordado;

9.27 A CONTRATADA não poderá alterar as instalações e fazer mudança de endereço de atendimento sem o consentimento prévio e por escrito da Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

9.28 A CONTRATADA deverá possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e funções do Serviço;

9.29 Inserir os resultados dos exames em Sistema de Informação a ser fornecido pela CONTRATANTE;

9.30 Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;

9.31 A CONTRATADA deverá apresentar o Procedimento Operacional Padrão (POP) atualizado, sempre que solicitado pela Contratante;

9.32 Entregar os resultados dos exames dos pacientes diretamente a eles ou pessoas autorizadas pelo mesmo diretamente no local da coleta, no estabelecimento credenciado ou por meio de endereço eletrônico e inserir no Sistema de Informação da CONTRATANTE (Prontuário eletrônico).

9.33 O resultado deverá ser entregue em formato e/ou digital no prazo máximo de 03 (três) dias aos usuários do SUS se exames eletivos. Esse prazo começa a ser contado a partir da data de realização destes.

9.34 Os funcionários da CONTRATADA deverão utilizar EPIs (Equipamentos de Proteção Individual);

9.35 A contratada é obrigada a corrigir/substituir no prazo de 10 (dez) dias, e às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidades;

9.36 Caso os exames sejam solicitados com urgência e/ou emergência, o prazo máximo de entrega do resultado será em até 24h (vinte e quatro horas) a fim de realizar o tratamento o mais rápido possível;

9.37 As demais normas não descritas nessas obrigações poderão surgir, sendo antecipadamente tratadas entre ambas as partes.

10 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.2 Exercer, por intermédio do Departamento que solicitou abertura do processo, conforme disposição do artigo 67 da Lei nº 8.666/93, o acompanhamento dos serviços;

10.3 A Avaliação das metas qualitativas e quantitativas do Plano Operativo serão revisadas semestralmente;

10.4 Revisar o Plano operativo da CONTRATADA observando os critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, a cada 12 (doze) meses;

10.5 Inspecionar as instalações das empresas Contratadas, sempre que achar necessário, através dos Técnicos do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação, ou ainda, acompanhados pela Comissão de Credenciamento;

10.6 Sendo constatadas incorreções no BPA, Notas Fiscais e G.A.A's ou em outro formulário que possa vir a ser implantado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMSA, o CREDENCIANTE providenciará sua imediata devolução, a fim de que seja reprocessada a correção pelo CREDENCIADOR;

10.7 Utilizar em todas as solicitações de procedimentos o Cartão Nacional de Saúde – Cartão SUS;

10.8 É de responsabilidade do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR da Secretária Municipal de Saúde – SMSA, conferir mensalmente os serviços prestados. Podendo ocorrer glosa de procedimentos (o que inviabiliza o pagamento dos mesmos) caso a G.A.A (requisição de exame complementares) não esteja devidamente preenchida e/ou apresente rasuras;

10.9 O controle financeiro dos procedimentos radiológicos contratados será de responsabilidade da CONTRATANTE, será feito através do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR da Secretária Municipal de Saúde – SMSA;

10.10 É de responsabilidade do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR e do Hospital da Criança Santo Antônio a organização do fluxo dos usuários do SUS.

11 DA FISCALIZAÇÃO

11.2 A execução das obrigações contratuais deste instrumento será fiscalizada por servidor (es), doravante denominado(s) FISCAL(IS), designado formalmente, com autoridade para exercer, como representante desta Secretaria, toda e qualquer ação de orientação geral, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme prevê o art. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e Orientação técnica da CGM 05/2016, Diário Oficial do Município de Boa Vista – nº 4106 de 22 de Fevereiro de 2016;

11.3 Esta fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, não implicando também, corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos (art. 70, da Lei nº. 8.666/93).

12 DAS ALTERAÇÕES

12.2 Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no art. 65, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores;

12.3 A CONTRATADA obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do Contrato e/ou supressões que se fizerem necessárias no quantitativo dos serviços, de conformidade com o art. 65, parágrafos 1º e 2º da Lei nº 8.666/93.

13 DA RESCISÃO

13.2 Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no art. 65, da Lei

nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores;

13.3 A CONTRATADA obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do Contrato e/ou supressões que se fizerem necessárias no quantitativo dos serviços, de conformidade com o art. 65, parágrafos 1º e 2º da Lei nº 8.666/93.

14 DAS PENALIDADES

14.2 As multas moratória, prevista no Artigo 86 da Lei nº 8.666/93 será calculada pelo percentual de 1% (um por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor dos serviços em atraso, limitado a 10% (dez por cento) deste.

14.3 O Contratante somente deixará de aplicar eventual sanção caso seja demonstrada a ocorrência de qualquer circunstância prevista no § 1.º do Art. 57 da Lei nº 8666/93.

14.4 Da aplicação das penalidades definidas neste item, caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação.

14.5 A sanção estabelecida no inciso III do art. 87 da Lei 8.666/93 preconiza que a suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, terá prazo até de 2 (dois) anos.

14.6 O valor das multas será descontado dos créditos da Contratada, desde já expressamente autorizado.

14.7 Inexecução Total:

a) **Multa de 10% (dez por cento)** aplicada sobre o valor do contrato;

14.8 Inexecução Parcial:

a) **Multa de 10% (dez por cento)** aplicada sobre a parcela do contrato não executada.

GRAU CORRESPONDÊNCIA

01	Multa de 0,3% sobre o valor da fatura do mês da ocorrência
02	Multa de 0,6% sobre o valor da fatura do mês da ocorrência
03	Multa de 1,2% sobre o valor da fatura do mês da ocorrência
04	Multa de 2,4% sobre o valor da fatura do mês da ocorrência
05	Multa de 4,8% sobre o valor da fatura do mês da ocorrência
06	Multa de 9,6% sobre o valor da fatura do mês da ocorrência

Tabela 2: Tipos de Infração

ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
01	Atrasar na implantação de medidas corretivas exigidas pela SMSA ou na execução de outras obrigações contratuais, por ocorrência;	1
02	Deixar de cumprir quaisquer dos itens do edital e de seus anexos não previstos nesta tabela de multas, por ocorrência;	1
03	Recusar-se a executar serviço determinado pela SMSA, desde que pertinentes às suas atividades, por ocorrência;	2
04	Deixar de cumprir quaisquer dos itens do edital e seus anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pela SMSA, por item e por ocorrência;	2
05	Deixar de prestar esclarecimentos à Contratante, por ocorrência;	2
06	Deixar de comunicar, por escrito, à Instituição, imediatamente após o fato, qualquer anormalidade ocorrida nos serviços, por fato ocorrido;	3
07	Deixar de designar preposto, por ocorrência;	4
08	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por ocorrência, total ou parcialmente;	4
09	Interromper a realização dos serviços, por ocorrência de paralisação;	5
10	Reten equipamento sem autorização da SMSA	5
11	Deixar de cumprir prazos contratuais, sem a devida justificativa, por ocorrência;	5
12	Permitir situação que crie a possibilidade de causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais;	6
13	Descumprir as determinações da IN 01, de 19 de janeiro de 2010 – SLTI, que dispõe critérios de sustentabilidade ambiental para os serviços contratados.	6
14	Deixar de fornecer EPI's (Equipamentos de Proteção Individual), quando exigido em lei ou convenção, aos seus empregados ou deixar de impor penalidades àqueles que se negarem a usá-los, por empregado e por ocorrência.	6

15 DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

15.2 A rescisão contratual ocorrerá imediata e independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial quando ocorrer às situações previstas nos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, na forma prescrita nos artigos 79 e 80 do mencionado diploma legal;

15.3 O não cumprimento ou o cumprimento irregular das cláusulas e condições estabelecidas no contrato, por parte da CONTRATADA, assegurará ao CONTRATANTE o direito de dá-lo por rescindido, mediante notificação através de ofício, entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, sem ônus de qualquer espécie para a administração. O Credenciado que deseja solicitar o credenciamento, deverá fazê-lo mediante aviso escrito a ser encaminhado ao Gestor Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

16 DO PAGAMENTO

16.2 O pagamento será efetuado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS), em até 30 (trinta) dias após a realização do Serviço do presente Projeto Termo de Referência à Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), mediante apresentação da documentação da empresa (Nota Fiscal/DANFE), em anexo as Ordens de Fornecimento, em 01 (uma) via devidamente atestada pela SMSA/PMBV e das respectivas certidões;

16.3 Na Nota Fiscal/DANFE deverão constar:

Nome: MUNICÍPIO DE BOA VISTA/PREFEITURA MUNICIPAL.

CNPJ: 05.943.030/0001-55

Endereço Palácio 09 de Julho – Rua General Penha Brasil, nº 1011 – Bairro São Francisco – CEP: 69.305-130

16.4 Na ocorrência de rejeição da Nota Fiscal/DANFE, motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento estipulado acima passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

16.5 Os preços não sofrerão reajustes;

16.6 A CONTRATANTE poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pelo FORNECEDOR, se for o caso;

16.7 Caso haja incorreção no faturamento, os documentos de cobrança serão devolvidos para regularização, não cabendo atualização financeira;

16.8 A Nota Fiscal/DANFE deverá ser emitida pela própria CONTRATADA, obrigatoriamente com o número de inscrição do CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e da proposta e no Contrato, constando ainda o número da nota de empenho correspondente, não se admitindo Notas Fiscais/DANFE emitidos com outros CNPJ's, mesmo aqueles de filiais ou da matriz;

16.9 Nas Notas Fiscais/DANFE deverão constar, impreterivelmente, o número do processo, o número do empenho, o número do Contrato e Descrição do Objeto conforme proposta.

16.10 Não serão efetuados quaisquer pagamentos à CONTRATADA, enquanto houver pendência de liquidação da obrigação, em virtude de penalidade imposta à CONTRATADA ou inadimplência contratual, inclusive quanto a não apresentação do demonstrativo dos serviços prestados;

16.11 A critério da CONTRATANTE poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras de responsabilidades da CONTRATADA.

17 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.2 A despesa correrá a conta da seguinte Dotação Orçamentária:

- a) Programa de Trabalho: 10.302.0034.2097
- b) Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00
- c) Fonte de Recurso: SUS e PRÓPRIO

18 DA VIGÊNCIA

18.2 O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura, podendo, no interesse da administração, ser prorrogado mediante termo aditivo, conforme disposto no inciso II, do art. 57, da Lei 8.666/1993, com suas posteriores alterações.

18.3 A contratação será formalizada pela SMSA por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 62 da Lei nº 8.666, de 1993;

18.4 Instrumento contratual será retirado no prazo de 05 (cinco) dias úteis, nos termos do art. 64 da Lei 8.666/93.

19 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.2 Aplicam-se, no que couber, a disposição constante da Lei nº 8.078/90 – Código de Defesa do consumidor;

19.3 O contrato poderá ser rescindido, por mútuo interesse entre as partes, atendido a conveniência do contratante, recebendo o contratado o valor correspondente ao objeto correspondente, bem como de forma imediata e independentemente de interpretação judicial ou extrajudicial;

19.4 É vedada a subcontratação, cedência ou transferência da execução do objeto, no todo ou em parte, a terceiro, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE, sob pena de rescisão;

19.5 Os casos omissos e as dúvidas que surgirem quando da execução do contrato, serão resolvidas entre as partes contratantes por meio de procedimentos administrativos.

20 INFORMAÇÕES

20.2 Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde, pelo fone (095) 3624-1015 (Departamento de Controle, Avaliação e Regulação – DCAR), situado na Rua Coronel Mota, nº 418 – Centro, Cep. 69.301-120 – Boa Vista – RR.

21 ANEXOS

24.1 Constan como parte integrante deste Termo de Referência:

24.2 ANEXO I – PLANILHA DOS VALORES UNITÁRIOS

24.3 ANEXO II – PLANILHA DOS QUANTITATIVOS MENSAL E ANUAL;

24.4 ANEXO III – PLANILHA DOS VALORES MENSAL E ANUAL.

24.5 ANEXO IV- PLANO OPERATIVO

24.6 ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR;

24.7 ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE;

24.8 ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE QUE NÃO É SERVIDOR PÚBLICO.

Boa Vista/RR, 08 de março de 2021.

Elaborado por:

Cleudimara Medeiros de Souza
Núcleo de Controle/ SMSA

Responsável Técnico:

Nasser Laureano Sampaio
Diretor do Departamento de Controle,
Avaliação e Regulação – DCAR/ SAE/ SMSA

De Acordo;

Alan Freitas da Rocha
Superintendente de Atenção Especializada – SAE/ SMSA

Autorizo,

Cláudio Galvão dos Santos
Secretário Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I - PLANILHA VALORES UNITÁRIOS

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	VALOR SUS/SIGTAP UNITÁRIO (R\$)	VALOR RP UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	268,75	381,25	650,00
2	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75	381,25	650,00
3	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75	381,25	650,00
4	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75	381,25	650,00
5	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75	381,25	650,00
6	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75	381,25	650,00
7	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75	381,25	650,00
8	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	288,75	650,00
9	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	381,25	650,00
10	02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	268,75	381,25	650,00
11	02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	268,75	381,25	650,00
12	02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	268,75	381,25	650,00
13	02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75	381,25	650,00
14	02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	268,75	381,25	650,00
15	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	166,47	183,12	349,59
16	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86
17	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	408,52	449,38	857,90
18	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	383,07	R\$ 431,38	R\$ 814,45
19	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	144,02	125,43	269,45
20	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRA CARDIACO	142,57	156,83	299,40
21	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	214,85	236,34	451,19
22	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	176,72	194,14	370,86
23	02.08.01.009-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	123,93	136,25	260,18
24	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	133,26	146,58	279,84
25	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	187,93	206,72	394,65
26	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	87,89	96,69	184,58
27	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	135,38	148,92	284,30
28	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI SOLIDO)	135,38	148,92	284,30
29	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	144,22	158,62	302,84
30	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	114,86	126,34	241,20

31	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	157,23	172,95	330,18
32	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	310,82	341,91	652,73
33	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFAGICO	135,38	R\$ 148,92	R\$ 284,30
34	02.08.02.012-8	IMUNOCINTILOGRAFIA (ANTI-CORPOS MONOCLONAL)	1103,26	1213,58	2316,84
35	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREIOIDES	324,54	357,00	681,54
36	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	77,28	85,01	162,29
37	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTIMULO	107,30	118,03	225,33
38	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	338,70	372,57	711,27
39	02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO	107,40	118,14	225,54
40	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86
41	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	108,94	119,84	228,78
42	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/ RENOGRAMA (QUALITATIVA E/ OU QUANTITATIVA)	133,03	146,33	279,36
43	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97	135,27	258,24
44	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50	158,73	303,23
45	02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	63,22	69,55	132,77
46	02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	63,22	69,55	132,77
47	02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO	165,24	181,77	347,01
48	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	180,32	47,16	227,48
49	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	190,99	210,10	401,09
50	02.08.05.004-.3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	457,55	503,31	960,86
51	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	438,01	481,81	919,82
52	02.08.06.002-2	CISTER NO CINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DE TRANSITO MICORICO)	205,34	225,88	431,22
53	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86
54	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	127,51	140,26	267,77
55	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA INALAÇÃO (MINIMO 2 PROJEÇÕES)	128,12	140,94	269,06
56	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES	130,50	143,55	274,05
57	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	112,61	123,87	236,48
58	02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIA PELO BAÇO (COM RADIOISOTOPOS)	97,37	107,11	204,48
59	02.08.08.003-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACEAS (COM RADIOISOTOPOS)	54,36	59,79	114,15
60	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	141,33	155,46	296,79
61	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80	972,48	1879,28
62	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	66,23	72,85	139,08

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II - QUANTITATIVO MENSAL E ANUAL

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	QNT. MENSAL	QNT. ANUAL
1	02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	3	36
2	02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	1	12
3	02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	1	12
4	02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	48
5	02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	4	48
6	02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	5	60

7	02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	12
8	02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	1	12
9	02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	12
10	02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	4	48
11	02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	36
12	02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	24
13	02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	2	24
14	02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES	3	36
15	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES).	1	12
16	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	1	12
17	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES)	1	12
18	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)	1	12
19	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	1	12
20	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRA CARDIACO	1	12
21	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	1	12
22	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	1	12
23	02.08.01.009-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	1	12
24	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	1	12
25	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	2	24
26	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	2	24
27	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	2	24
28	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAFICO (SEMI SOLIDO)	2	24
29	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	2	24
30	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	1	12
31	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	2	24
32	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	2	24
33	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFAGICO	1	12
34	02.08.02.012-8	IMUNOCINTILOGRAFIA (ANTI-CORPOS MONOCLONAL)	1	12
35	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREIOIDES	1	12
36	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	1	12
37	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTIMULO	1	12
38	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	1	12
39	02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO	1	12
40	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	1	12
41	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	2	24
42	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	2	24
43	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	1	12
44	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	1	12
45	02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	2	24
46	02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	2	24
47	02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO	2	24
48	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	1	12
49	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	12
50	02.08.05.004-.3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	1	12
51	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	2	24
52	02.08.06.002-2	CISTER NO CINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DE TRANSITO MICORICO)	1	12
53	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	1	12
54	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	1	12
55	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA INALAÇÃO (MINIMO 2 PROJEÇÕES)	1	12
56	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES	1	12
57	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	1	12
58	02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIA PELO BAÇO (COM RADIOISOTOPOS)	1	12
59	02.08.08.003-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACEAS (COM RADIOISOTOPOS)	2	24
60	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	1	12
61	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	1	12
62	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1	12

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III - VALORES MENSAL E ANUAL

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	VALOR MENSAL SUS (R\$)	VALOR MENSAL RP (R\$)	VALOR MENSAL TOTAL (R\$)	VALOR ANUAL SUS (R\$)	VALOR ANUAL RP (R\$)	VALOR ANUAL TOTAL (R\$)
1	02.07.01.01-3	ANGIORESSONANCI A CEREBRAL	806,25	1143,75	1950,00	9675,00	13725,00	23400,00
2	02.07.01.02-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
3	02.07.01.03-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
4	02.07.01.04-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1075,00	1525,00	2600,00	12900,00	18300,00	31200,00
5	02.07.01.05-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	1075,00	1525,00	2600,00	12900,00	18300,00	31200,00
6	02.07.01.06-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1343,75	1906,25	3250,00	16125,00	22875,00	39000,00
7	02.07.01.07-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
8	02.07.02.01-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	361,25	288,75	650,00	4335,00	3465,00	7800,00
9	02.07.02.02-7	RESSONANCIA MAGNETICA DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	381,25	650,00	3225,00	4575,00	7800,00
10	02.07.02.03-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1075,00	1525,00	2600,00	12900,00	18300,00	31200,00
11	02.07.03.01-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	806,25	1143,75	1950,00	9675,00	13725,00	23400,00
12	02.07.03.02-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	537,50	762,50	1300,00	6450,00	9150,00	15600,00
13	02.07.03.03-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	537,50	762,50	1300,00	6450,00	9150,00	15600,00
14	02.07.03.04-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	806,25	1143,75	1950,00	9675,00	13725,00	23400,00
15	02.08.01.04-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	166,47	183,12	349,59	1997,64	2197,44	4195,08
16	02.08.01.01-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
17	02.08.01.02-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	408,52	449,38	857,90	4902,24	5392,56	10294,80
18	02.08.01.03-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	383,07	431,38	814,45	4596,84	5176,56	9773,40
19	02.08.01.05-0	CINTILOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	144,02	125,43	269,45	1728,24	1505,16	3233,40
20	02.08.01.06-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRA CARDIACO	142,57	156,83	299,40	1710,84	1881,96	3592,80
21	02.08.01.07-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	214,85	236,34	451,19	2578,20	2836,08	5414,28
22	02.08.01.08-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	176,72	194,14	370,86	2120,64	2329,68	4450,32
23	02.08.01.09-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	123,93	136,25	260,18	1487,16	1635,00	3122,16
24	02.08.02.01-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	133,26	146,58	279,84	1599,12	1758,96	3358,08
25	02.08.02.02-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	375,86	413,44	789,30	4510,32	4961,28	9471,60

26	02.08.02.03-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	175,78	193,38	369,16	2109,36	2320,56	4429,92
27	02.08.02.05-5	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	270,76	297,84	568,60	3249,12	3574,08	6823,20
28	02.08.02.06-3	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI SOLIDO)	270,76	297,84	568,60	3249,12	3574,08	6823,20
29	02.08.02.07-1	CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	288,44	317,24	605,68	3461,28	3806,88	7268,16
30	02.08.02.08-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	114,86	126,34	241,20	1378,32	1516,08	2894,40
31	02.08.02.09-8	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	314,46	345,90	660,36	3773,52	4150,80	7924,32
32	02.08.02.10-1	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	621,64	683,82	1305,46	7459,68	8205,84	15665,52
33	02.08.02.11-0	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO ESOFAGICO	135,38	148,92	284,30	1624,56	1787,04	3411,60
34	02.08.02.12-8	IMUNOCINTILOGRAFIA (ANTI-CORPOS MONOCLONAL)	1103,26	1213,58	2316,84	13239,12	14562,96	27802,08
35	02.08.03.01-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREIOIDES	324,54	357,00	681,54	3894,48	4284,00	8178,48
36	02.08.03.02-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	77,28	85,01	162,29	927,36	1020,12	1947,48
37	02.08.03.03-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM TESTE DE SUPRESSÃO/ESTIMULO	107,30	118,03	225,33	1287,60	1416,36	2703,96
38	02.08.03.04-2	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	338,70	372,57	711,27	4064,40	4470,84	8535,24
39	02.08.03.05-0	TESTE DO PERCLORATO COM RADIOISOTOPO	107,40	118,14	225,54	1288,80	1417,68	2706,48
40	02.08.04.02-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
41	02.08.04.03-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	217,88	239,68	457,56	2614,56	2876,16	5490,72
42	02.08.04.05-6	CINTILOGRAFIA RENAL/ RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	266,06	292,66	558,72	3192,72	3511,92	6704,64
43	02.08.04.06-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	122,97	135,27	258,24	1475,64	1623,24	3098,88
44	02.08.04.07-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	144,50	158,73	303,23	1734,00	1904,76	3638,76
45	02.08.04.08-0	DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	126,44	139,10	265,54	1517,28	1669,20	3186,48
46	02.08.04.09-9	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL	126,44	139,10	265,54	1517,28	1669,20	3186,48
47	02.08.04.10-2	ESTUDO RENAL DINAMICO COM OU SEM DIURETICO	330,48	363,54	694,02	3965,76	4362,48	8328,24
48	02.08.05.01-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	180,32	47,16	227,48	2163,84	565,92	2729,76
49	02.08.05.03-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	190,99	210,10	401,09	2291,88	2521,20	4813,08
50	02.08.05.04-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO COM GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
51	02.08.06.01-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL COM TALIO (SPCTO)	876,02	963,62	1839,64	10512,24	11563,44	22075,68
52	02.08.06.02-2	CISTER NO CINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DE TRANSITO MICORICO)	205,34	225,88	431,22	2464,08	2710,56	5174,64
53	02.08.07.01-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	457,55	503,31	960,86	5490,60	6039,72	11530,32
54	02.08.07.02-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	127,51	140,26	267,77	1530,12	1683,12	3213,24
55	02.08.07.03-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO PARA INALAÇÃO (MINIMO 2 PROJEÇÕES)	128,12	140,94	269,06	1537,44	1691,28	3228,72
56	02.08.07.04-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO	130,50	143,55	274,05	1566,00	1722,60	3288,60

		(MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)						
57	02.08.08.01-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	112,61	123,87	236,48	1351,32	1486,44	2837,76
58	02.08.08.02-3	DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMACIA PELO BAÇO (COM RADIOISOTOPOS)	97,37	107,11	204,48	1168,44	1285,32	2453,76
59	02.08.08.03-1	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMACEAS (COM RADIOISOTOPOS)	108,72	119,58	228,30	1304,64	1434,96	2739,60
60	02.08.08.04-0	UNFOCINTILOGRAFIA	141,33	155,46	296,79	1695,96	1865,52	3561,48
61	02.08.09.01-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80	972,48	1879,28	10881,60	11669,76	22551,36
62	02.08.09.02-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	66,23	72,85	139,08	794,76	874,20	1668,96
TOTAL MENSAL			R\$ 22.455,41	R\$ 27.303,93	R\$ 49.759,34	R\$ 269.464,92	R\$ 327.647,16	R\$ 597.112,08

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO IV

PLANO OPERATIVO

INTRODUÇÃO

O Plano Operativo é parte integrante do contrato de credenciamento celebrado entre o gestor municipal e o prestador de serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários pediátricos do Município de Boa Vista-RR, sendo um instrumento no qual são apresentadas ações e indicadores quantitativos e qualitativos pactuados entre as partes.

1 - Justificativa

A Rede Municipal de Atenção Primária à Saúde está subdividida em 08 (oito) macro áreas (macrorregiões de saúde), possui 34 (trinta e quatro) Unidades Básicas de Saúde (UBS), 61 (sessenta e uma) Equipes de Saúde da Família cadastradas, 09 (nove) Equipes de Saúde Bucal, 03 (três) Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 01 (um) Centro de Especialidades Odontológicas – CEO. Estas equipes são compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Algumas destas unidades, a depender da capacidade instalada, possuem uma equipe multiprofissional podendo contar com assistente social, cirurgião dentista, psicólogo, biólogo, fisioterapeuta e / ou farmacêutico. Na presente data, a rede de atenção básica municipal de saúde possui 50 Equipes de Saúde da Família ativas.

Na Rede Municipal de Atenção Especializada (Secundária e Terciária) possui o Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA); Centro de Tratamento e Prevenção de Câncer de Colo e Mama – CPCOM; Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II; Laboratório de Referência – LRM; Laboratório de Citopatologia – LABCIT; Centro de Recuperação Nutricional Infantil – CERNUTRI e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192/BV.

O Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), hospital especializado Tipo I, componente da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Estado de Roraima, referência no atendimento de pacientes pediátricos, oferta aos pacientes da capital, interior e referenciado dos países que fazem fronteira com o Estado de Roraima (Venezuela e República da Guiana), atendimento de urgência, emergência e eletivo em diversas especialidades.

Em Boa Vista encontram-se todas as unidades de saúde de referência em média e alta complexidade do Estado, sendo o Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA) é uma unidade de saúde sob gestão municipal.

A Prefeitura Municipal de Boa Vista, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), tem a responsabilidade de fomentar o desenvolvimento de ações de saúde tanto na prevenção como no diagnóstico como parte do que preconiza as diretrizes ministeriais das políticas de saúde tanto

na atenção do nível básico, de média e alta complexidade de sua rede.

Com objetivo de fomentar as referidas ações, torna-se necessário a abertura de Edital para credenciamento dos procedimentos de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender o público infantil do Hospital da Criança Santo Antônio, uma vez que, o referido hospital possui demandas reprimidas para realização de tais procedimentos.

2 - Objetivo Geral

Execução de serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia para atender os usuários pediátricos do Município de Boa Vista-RR.

3 - Objetivos Específicos

- Possibilitar o acesso à serviços de saúde, de forma a garantir uma maior resolubilidade na assistência prestada;
- Viabilizar a realização dos procedimentos objeto do Edital citado anteriormente, em tempo oportuno, a fim de garantir a efetivação do diagnóstico e tratamento;
- Propiciar um prognóstico mais preciso e eficaz, através da disponibilização dos exames aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde
- Subsidiar a equipe de profissionais médicos da rede pública municipal de saúde, no desempenho de suas funções.

4 - Caracterização da Contratada

A contratada deverá possuir o estabelecimento nos perímetros do Município de Boa Vista, em área urbana, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade de mobiliários, materiais, equipamentos e recursos humanos necessários à realização dos procedimentos relacionados neste edital de credenciamento.

A contratada deverá ainda, estar devidamente cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Ministério da Saúde, o qual deverá estar compatível com os serviços a serem prestados.

São competências e/ou funções da contratada:

- Prestar atendimento aos usuários nos dias e horários acordados;
- Acolher os pacientes e acompanhantes de forma humanizada;
- Possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e funções do Serviço;
- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;
- Manter registro atualizado no CNES;
- Submeter-se à regulação, controle, avaliação e auditoria instituída pela Gestor do SUS;
- Atender as diretrizes da PNH – Política Nacional de Humanização;

5 – Controle, Avaliação e Regulação

Os dias e horários de atendimentos serão agendados em comum acordo entre contratante e contratado, levando-se em consideração as condições favoráveis de acesso da população pediátrica residente no estado.

A autorização dos exames será de responsabilidade do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação (DCAR/SMSA) ou de quem por este seja designado, o qual se encarregará de controlar a demanda encaminhada de acordo com o quantitativo físico e financeiro contratado e o agendamento será de responsabilidade da contratada.

Os serviços serão autorizados por meio de G.A.A ou em outro formulário que possa vir a ser implantado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMSA.

Os serviços prestados serão mensalmente conferidos pelo Departamento de Controle, Avaliação e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, podendo ocorrer glosa de procedimentos (o que inviabiliza o pagamento dos mesmos) caso a G.A.A (requisição de exames complementares)

ou em outro formulário que possa vir a ser implantado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMSA não esteja devidamente preenchida e com rasuras.

Deverá ser entregue uma via do resultado do exame para o paciente (com identificação do usuário; data de realização do exame; em formato físico e/ou digital, devidamente carimbado e assinado pelo profissional realizador do exame) o qual deverá retirá-lo junto à contratada ou por meio de endereço eletrônico fornecido pela Contratada.

8 – Recurso Financeiro

Fonte de Recurso: 049 – SUS / 001 – RP
Programa de trabalho: 10.302.0034.2097
Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00

9 – Meta Quantitativa

Descrição	Meta
Prestar o serviço de Ressonância Magnética e Cintilografia	Atender 100% dos exames agendados.

8 - Meta Qualitativa

Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, ou seja, realizando atendimento humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH do Ministério da Saúde.

9- Avaliação das Metas Quantitativa e Qualitativa

Será formada uma comissão composta por profissionais da Superintendência da Atenção Especializada e do Departamento de Controle, Avaliação e Regulação que irão avaliar semestralmente, o cumprimento das metas e objetivos propostos no plano.

A avaliação quantitativa se dará por meio de Relatórios de Produção – Física e Financeira, emitidos pelo DCAR.

A avaliação qualitativa será subdividida em: Avaliação Técnica dos Serviços e Avaliação da Satisfação dos Usuários, as quais serão realizadas através de impressos próprios constantes nos Formulários I e II, baseados no Manual do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS, do Ministério da Saúde, edição 2004/2005.

9.1 - Critérios de Avaliação Qualitativa

A avaliação técnica dos serviços será feita através da verificação do cumprimento dos requisitos constantes no Formulário I, podendo resultar na seguinte classificação:

Classificação	% Referência
Excelente	90 a 100 %
Bom	80 a 90 %
Razoável	70 a 80 %
Ruim	60 a 70 %
	Abaixo de 60 %

Considerando que para obter um serviço de qualidade a contratada deverá atingir no mínimo o conceito “BOM”, uma vez não atingida esta classificação, a mesma será advertida e terá um prazo de 30 (trinta) dias para adequação.

A avaliação da satisfação do usuário será feita através de pesquisa aplicada, conforme Formulário II, por meio de visita domiciliar ou diretamente no Estabelecimento contratado.

Para subsidiar a visita domiciliar da Comissão, quando houver, o DCAR, emitirá Relatório contendo nome e endereço de usuários que foram atendidos no Estabelecimento, no período, bem como, o nome dos profissionais médicos que prestaram o atendimento. Os usuários constantes no Relatório deverão ser escolhidos aleatoriamente, em dias e horários diversos e de diferentes profissionais médicos (caso os serviços sejam prestados por mais de um profissional). Os resultados obtidos nesta avaliação servirão de base para nortear a melhoria dos serviços.

Caberá a Comissão a emissão de pareceres sobre a avaliação da meta qualitativa.

Os prazos de avaliação terão início a contar da data da assinatura do contrato.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO TÉCNICA DOS SERVIÇOS

CNES Nº:	
ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:	
AVALIADOR:	CARGO:
PROFISSIONAL DO ESTABELECIMENTO:	CARGO

	SIM	NAO	REQUISITOS
DIREÇÃO/ ADMINISTRAÇÃO			O Estabelecimento possui Responsável Técnico habilitado para o exercício da atividade oferecida no serviço.
			Existe pessoa responsável para resolver situações adversas e que esteja acessível durante todo o período de realização dos exames contratados.
			O Estabelecimento dispõe de mecanismo que visem garantir a Ética Profissional
GESTÃO DE PESSOAS			Os profissionais cuja profissão é regulamentada por conselhos de classe, estão devidamente registrados no Estado em que está a sede do Estabelecimento contratado.
GESTÃO DE DOCUMENTAÇÃO			Resultado do Exame a ser fornecido ao usuário do SUS – Sistema Único de Saúde, com identificação completa do mesmo; data de realização do exame e respectiva imagem, devidamente carimbado e assinado pelo médico executor do exame.
			Atendimento ao Cronograma de entrega dos Resultados dos Exames Realizados, ao DCAR, para fins de Auditoria.
			Apresentação correta da documentação para Auditoria, ou seja, Requisição de Exames Complementares (ou documento similar autorizado pela Secretaria de Saúde), acompanhado do Resultado do Exame (conforme padrões anteriormente explicitados, com exceção da imagem).
GESTÃO DA ÁREA FÍSICA			Assegura a guarda dos resultados dos exames no que se refere a confidencialidade e integridade dos mesmos.
			Realiza manutenção predial corretiva.
GESTÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS			Ambientes identificados e de fácil visualização.
			Equipamento (s) disponível (is) em condições de uso, compatíveis com a finalidade a que se propõem.
HIGIENE			Há programa de manutenção preventiva dos equipamentos.
			Roupa da maca limpa e trocada diariamente ou sempre que necessário, de forma a manter a higiene.
ÁREA FÍSICA BÁSICA			Avental disponibilizado aos usuários do SUS, limpos e sem cheiro.
			Forro lavável, limpo e claro.
			Paredes limpas e claras.
			Piso de fácil limpeza e desinfecção.
			Acesso a cadeirantes e deficientes físicos
			Sanitário para usuários do SUS e acompanhantes.
			Alvará sanitário em dia.
			Espaços separados: recepção/sala de espera e sala de exames.

Pontuação: _____

Parecer do avaliador:

Boa Vista, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Avaliador
Carimbo

Assinatura do Profissional da Unidade
Carimbo

ANEXO VI - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

ANEXO VII - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS**ANEXO VIII - ATESTADO DE ÓBITO**

Leia-se: "Edital nº 004/2020 – No item 18 - Anexos de I a IX", acrescido do Anexo – MINUTA DO CONTRATO, publicado no Diário Oficial do Município de Boa Vista Nº 5343 do dia 25/03/2021.

ANEXO I - TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES;**ANEXO II - REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO;**

ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL;

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

ANEXO VI - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

ANEXO VII - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS

ANEXO VIII - ATESTADO DE ÓBITO**ANEXO IX - MINUTA DO CONTRATO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA, PLANEJAMENTO E FINANÇAS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL FINANÇAS
CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO TRIBUTÁRIO
CONSELHO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTE**

A Presidente do Conselho Municipal de Contribuintes do Município de Boa Vista-RR, no uso de suas atribuições legais, **RESOLVE**:

Publicar a pauta de reunião dos Processos em 2ª Instância, na data abaixo discriminada:

Pauta da 2ª Reunião/Sessão Ordinária - Conselho Municipal de Contribuintes/CMC

2ª SESSÃO ORDINÁRIA

Data: 14 de abril de 2021.

Horário: 9h30min.

Local: Secretaria Municipal de Economia, Planejamento e Finanças/SEPF

Rua: Coronel Pinto, nº 232 – Centro.

PROCESSOS PARA VOTAÇÃO:

Número do Processo: 02059/12 e 02060/12.

Recorrente: SOCIEDADE CIVIL DE EDUCAÇÃO E CULTURA REI SALOMÃO

CNPJ: 22.888.747/0001-60

Auto Nº: 00700/11 e 00701/11

Número do Processo: 1498/18.

Recorrente: COLONIAL HOTEL LTDA.(HORIZONTE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO LTDA.)

CNPJ: 05.673.213/0001-06

Auto nº: 1381/18.

Número do Processo: 821/18.

Recorrente: A. P. MAIA GOMES - EPP

CNPJ: 00.434.412/0001-30

Auto nº: 698/18.

Núbia de Menezes Barros e Silva
Presidente CAT/CMC
DEC 113-E/2020

SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E ASSUNTOS INDÍGENAS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E ASSUNTOS INDÍGENAS
DIVISÃO DE ORÇAMENTO E FINANÇAS**

EXTRATO DE TERMO ADITIVO

Processo nº: 242/2018/SMAAI

Espécie: TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 258/2018/SMAAI

Objeto: Prorrogar o prazo de vigência do Contrato nº 258/2018/SMAAI, por 12 (doze) meses, a partir de 07 (sete) de Junho de 2021.

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 1201, FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 20 122 0054 2198, CATEGORIA ECONÔMICA: 3.3.90.39.00 – FONTE DE RECURSOS: Próprios

Contratante: Município de Boa Vista-RR

Interveniente: Secretaria Municipal de Agricultura e Assuntos Indígenas - SMAAI

Contratada: MAV – MONITORAMENTO DE ALARME E

VÍDEO LTDA – ME, CNPJ: 17.793.300/0001-78

Data da Assinatura: 06/04/2021.

Guilherme Carneiro Adjunto
Secretário Municipal de Agricultura e Assuntos Indígenas

SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS E MEIO AMBIENTE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS E MEIO AMBIENTE**

PORTARIA 017/2021/GAB/SPMA

O Secretário Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente - SPMA, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto no Contrato 099/2021/SPMA – NUP 064791, Processo 123/2021/SPMA, firmado entre Município de Boa Vista e a Empresa A. H. L. LOPES EIRELI – ME.

RESOLVE:

Art. 1º - Designar o servidor Sr. MÁRCIO SEVERIANO SAMPAIO DE MORAES, matrícula nº 846923, superintendente, e o Sr. RÔMULO LUIZ CARVALHO DE OLIVEIRA, matrícula nº 25697, Auxiliar Técnico Municipal, para fiscalizarem o disposto no Contrato 099/2021/SPMA – NUP 064791, Processo 123/2021/SPMA.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Certifique-se,
Publique-se,
Cumpra-se.

Gabinete do Secretário Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente- SPMA.

Boa Vista - RR, 7 de abril de 2021.

Edimir Álvares Ribeiro Neto
Secretário Municipal de Serviços Públicos
e Meio Ambiente - Adjunto

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS E MEIO AMBIENTE
GABINETE DO SECRETÁRIO**

EXTRATO DE CONTRATO

Processo: 123/2021/SPMA.

Espécie: Contrato 099/2021/SPMA – NUP 064791

Objeto: EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO (GRAMA ESMERALDA EM TAPETE) COM INSTALAÇÃO DO MESMO, SOB O SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA - PMBV, de acordo com os quantitativos

e especificações constantes na proposta vencedora e Termo de Referência, correspondente aos lotes 1 e 2.

Modalidade: Pregão Eletrônico 039/2021.

Valor estimado: R\$ 263.900,00 (duzentos e sessenta e três mil e novecentos reais).

Unidade Orçamentária: 13.01, Funcional Programática: 15 451 0059 2.215 Categoria Econômica: 3.3.90.30.00 Fontes de Recursos: PRÓPRIO.

Contratante: MUNICÍPIO DE BOA VISTA.

Interveniente: Secretaria Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente - SPMA.

Contratada: A. H. L. LOPES EIRELI - ME

Data de Assinatura: 7 de abril de 2021.

Vigência: Este contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de emissão da Nota de Empenho.

Edimir Álvares Ribeiro Neto
Secretário Municipal de Serviços Públicos
e Meio Ambiente - Adjunto

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS E MEIO AMBIENTE
GABINETE DO SECRETÁRIO

EXTRATO DE TERMO ADITIVO

Processo nº: 19236 / 2020 / SPMA.

Espécie: PRIMEIRO TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 020 / 2021 / SPMA

Objeto: O Presente Termo Aditivo tem por objeto o Reequilíbrio Econômico-Financeiro no percentual de 6,09% ao Contrato nº 020/2021/SPMA, no valor de R\$ 283.940,00.

Unidade Orçamentária: 1301, Funcional de Programática: 15 451 0039 2.123, Categoria Econômica: 3.3.90.30.00, Fonte de Recursos: Próprio.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE BOA VISTA

INTERVENIENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS E MEIO AMBIENTE

CONTRATADA: J. E. B. DE MELO EIRELI

DATA DE ASSINATURA: 07 de abril de 2021.

Edimir Álvares Ribeiro Neto
Secretário Municipal de Serviços Públicos
e Meio Ambiente - Adjunto

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS E MEIO AMBIENTE
GABINETE DO SECRETÁRIO

SÍNTESE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 103/2021/SPMA

PREGÃO ELETRÔNICO 039/2021 – REGISTRO DE PREÇO
PROCESSO 123/2021/SPMA

O Secretário Municipal de Serviços Públicos e Meio Ambiente do Município de Boa Vista, em cumprimento ao disposto na Lei nº 10.520, de 17 de junho de 2002, em conformidade com o Decreto nº 113/E, de 19 de novembro de 2014, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no Art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, torna público os preços registrados no Pregão Eletrônico 039/2021, oriundo do Processo 123/2021/SPMA, empresa registrada A. H. L. LOPES EIRELI - ME (vencedora dos lotes I e II), cujo objeto é o EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO (GRAMA ESMERALDA EM TAPETE) COM INSTALAÇÃO, SOB O SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA - PMBV, e valores (em reais) apresentado o menor preço, no valor de R\$ 527.800,00 (quinhentos e vinte sete mil e oitocentos reais), do tipo Registro de Preços, empreitada por Preço Unitário, válidos por 12 (doze) meses, a partir de sua assinatura, nos termos do § 3º, III, do art. 15 da Lei nº 8.666/93 e do art. 9º, VI do Decreto Federal nº 7892/2013.

Boa Vista-RR, 7 de abril de 2021.

Edimir Álvares Ribeiro Neto
Secretário Municipal de Serviços Públicos
e Meio Ambiente - Adjunto

SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA URBANA E TRÂNSITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA URBANA E TRÂNSITO
JUNTA ADMINISTRATIVA DE RECURSOS DE INFRAÇÕES

DECISÃO DE RECURSO –MARÇO– 2 0 2 1

ATAS 09, 10, 11 e 12/2021 da Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e um da Junta Administrativa de Recursos de Infrações – JARI Municipal – 2021, reuniões realizadas nos dias: 02, 09, 17 e 23 de MARÇO de 2021.

PROCESSOS Nº:

001/2021

REQUERENTE: RECHE GALDEANO & CIA LTDA

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: PHW0J76/AM

AI: DT00235051

CODIGO DE MULTA: 7463

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

002/2021

REQUERENTE: RECHE GALDEANO & CIA LTDA

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: PHW0J76/AM

AI: EL00057538

CODIGO DE MULTA: 6050-3

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

003/2021

REQUERENTE: BENAILDE DA COSTA ARAÚJO

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: NAW0936/RR

AI: DT00149167

CODIGO DE MULTA: 7455

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

004/2021

REQUERENTE: BENAILDE DA COSTA ARAÚJO

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: NAW0936/RR

AI: DT00125906

CODIGO DE MULTA: 7455-0

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

005/2021

REQUERENTE: MARCIO RODRIGO MESQUITA DA SILVA

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: PAE8338/RR

AI: TE00060100

CODIGO DE MULTA: 5819-4

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

007/2021

REQUERENTE: FÁBIO APARECIDO COSTA

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: NAZ4508/RR

AI: EL00036494

CODIGO DE MULTA: 6050

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

008/2021

REQUERENTE: IZIDRO DE ARRUDA SIMÕES

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: OEL3066/SE

AI: DT00086889

CODIGO DE MULTA: 7455-0

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

009/2021

REQUERENTE: IZIDRO DE ARRUDA SIMÕES

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: OEL3066/RR

AI: DT00170854

CODIGO DE MULTA: 7455

DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

010/2021

REQUERENTE: IZIDRO DE ARRUDA SIMÕES

ASSUNTO: Cancelamento de Multas

PLACA DO VEICULO: OEL3066/RR
AI: TE00012605
CODIGO DE MULTA: 5541-1
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

011/2021
REQUERENTE: IZIDRO DE ARRUDA SIMÕES
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: OEL3066/RR
AI: DT00183862
CODIGO DE MULTA: 7455
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

012/2021
REQUERENTE: IZIDRO DE ARRUDA SIMÕES
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: OEL3066/RR
AI: EL00059036
CODIGO DE MULTA: 6050-3
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

013/2020
REQUERENTE: ESTADO DE RORAIMA
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: NAP9689/RR
AI: T000005432
CODIGO DE MULTA: 6050
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

477/2020
REQUERENTE: RECHE GALDEANO & CIA LTDA
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: PHP2868/AM
AI: DT00084898
CODIGO DE MULTA: 7455
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

0478/2020
REQUERENTE: RECHE GALDEANO & CIA LTDA
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: PHP2868/AM
AI: DT00113933
CODIGO DE MULTA: 7455
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

479/2020
REQUERENTE: ANTONIO DE OLIVEIRA LIMA
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: NJR1593/MT
AI: TE00011211
CODIGO DE MULTA: 7455-0
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: DEFERIDO

480/2020
REQUERENTE: ELLEN ALVES RUFINO
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: NAR8473/RR
AI: EL00060960
CODIGO DE MULTA: 6050
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

481/2020
REQUERENTE: GABRIEL SILVA PAIVA
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: JXJ2226/RR
AI: S000008194
CODIGO DE MULTA: 5185-1
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

482/2020
REQUERENTE: GABRIEL SILVA PAIVA
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: JXJ2226/RR
AI: DT00046653
CODIGO DE MULTA: 7455
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

483/2020
REQUERENTE: JOSE GERMANO STEFFEN
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: NOQ6716/RO
AI: TE00020511
CODIGO DE MULTA: 5720-0
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

486/2020
REQUERENTE: DHEYZIANE VIEIRA SILVA
ASSUNTO: Cancelamento de Multas
PLACA DO VEICULO: NUH6020/SE
AI: TE00058444
CODIGO DE MULTA: 5738-0
DECISAO DA JARI MUNICIPAL: INDEFERIDO

Karoline Costa de Souza
Secretária JARI – Municipal

FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA
DIRETORIA EXECUTIVA

EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO

Processo nº: 0103/2020/FETEC
Espécie: Extrato de Termo de Contrato
Objeto: Eventual aquisição de equipamentos e componentes eletrônicos (bateria de 90v, mixer analógico e ribalta de led), para atender as necessidades desta Fundação. Referente ao Pregão Presencial sob sistema de registro de preço nº 041/2020.

Valor: R\$ 158.268,00 (Cento e Cinquenta e Oito Mil, Duzentos e Sessenta e Oito Reais).

Fundamentação Legal: Art. 61, parágrafo único da Lei nº 8.666/93.

Programa Atividade: 04.122.0024.2072

Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00 / 4.4.90.52.00

Fonte de Recursos: 1.001.00

Contratante: Fundação de Educação, Turismo, Esporte e Cultura De Boa Vista – FETEC.

Vigência: conforme cláusula nona contratual.

Contratado: W LUIZ DA COSTA

Data da Assinatura: 07 de Abril de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA
DIRETORIA EXECUTIVA

EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO

Processo nº: 0044/2021/FETEC
Espécie: Extrato de Termo de Contrato
Objeto: Contratação de empresa especializada para disponibilização de acesso ao banco de dados específicos.
Valor: R\$ 8.975,00 (Oito Mil, Novecentos e Setenta e Cinco Reais).

Fundamentação Legal: Art. 61, parágrafo único da Lei nº 8.666/93.

Programa Atividade: 04.122.0024.2.072

Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00

Fonte de Recursos: 1.001.00

Contratante: Fundação de Educação, Turismo, Esporte e Cultura De Boa Vista – FETEC.

Vigência: conforme cláusula décima contratual.

Contratado: NP CAPACITAÇÃO E SOLUÇÕES TECNOLOGICAS LTDA

Data da Assinatura: 06 de Abril de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA
DIRETORIA EXECUTIVA

EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO

Processo nº: 0103/2020/FETEC
Espécie: Extrato de Termo de Contrato
Objeto: Eventual aquisição de equipamentos e componentes eletrônicos (bateria de 90v, mixer analógico e ribalta de led), para atender as necessidades desta Fundação. Referente ao Pregão Presencial sob sistema de registro de preço nº 041/2020.

Valor: R\$ 254.107,00 (Duzentos e Cinquenta e Quatro Mil, Cento e Sete Reais).

Fundamentação Legal: Art. 61, parágrafo único da Lei nº 8.666/93.

Programa Atividade: 04.122.0024.2072

Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00 / 4.4.90.52.00

Fonte de Recursos: 1.001.00

Contratante: Fundação de Educação, Turismo, Esporte e Cultura De Boa Vista – FETEC.

Vigência: conforme cláusula nona contratual.

Contratado: BLU EQUIPAMENTOS EIRELI - ME

Data da Assinatura: 07 de Abril de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL

RESULTADO FINAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL SOB SISTEMA
DE REGISTRO DE PREÇO Nº 003/2021

O Pregoeiro da Comissão Permanente de Licitação da FETEC-RR torna público o resultado do certame licitatório referente ao PREGÃO supracitado, oriundo do Processo nº 0200/2020, cujo objeto é: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE ASSESSORIA ESPORTIVA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM ARBITRAGEM, PARA ATENDER AOS EVENTOS ESPORTIVOS REALIZADOS E/OU APOIADOS PELA FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA- FETEC. Empresa SUNSHINE EMPREENDIMENTOS EIRELI EPP, com CNPJ: 27.652.563/0001-10, vencedora dos LOTES 01, 02, 03, 04, 05 e 06. Sendo o LOTE 01 no valor total de R\$ 99.000,00 (noventa e nove mil reais), LOTE 02 no valor total de R\$ 174.000,00 (cento e setenta e quatro mil reais), LOTE 03 no valor total de R\$ 58.000,00 (cinquenta e oito mil reais), LOTE 04 no valor total de R\$ 112.000,00 (cento e doze mil reais), LOTE 05 no valor total de R\$ 37.000,00 (trinta e sete mil reais) e LOTE 06 no valor total de R\$ 95.000,00 (noventa e cinco mil reais).

Boa Vista – RR, 09 de abril de 2021.

Diego Freitas da Silva
Pregoeiro CPL/FETEC

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL

RESULTADO FINAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL SOB SISTEMA
DE REGISTRO DE PREÇO Nº 004/2021

O Pregoeiro da Comissão Permanente de Licitação da FETEC-RR torna público o resultado do certame licitatório referente ao PREGÃO supracitado, oriundo do Processo nº 0296/2020, cujo objeto é: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA EM SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE PAINEL DE LED E ILUMINAÇÃO COM EFEITOS, PARA ATENDER OS EVENTOS REALIZADOS E APOIADOS PELA FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA- FETEC. Empresa ANDRÉ VIEIRA SILVA – EIRELI – EPP, com CNPJ: 04.162.481/0001-92, vencedora dos ITENS 01, 03, 04 e 05. Sendo o ITEM 01 no valor unitário de R\$ 2.600,00 (dois mil e seiscentos reais), ITEM 03 no valor unitário de R\$ 4.200,00 (quatro mil e duzentos reais), ITEM 04 no valor unitário de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) e ITEM 05 no valor unitário de R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais). Empresa ANGELUS LOCAÇÕES LTDA – EPP, com CNPJ: 08.945.140/0001-44, vencedora dos ITENS 02 e 06. Sendo o ITEM 02 no valor unitário de R\$ 2.600,00 (dois mil e seiscentos reais) e o ITEM 06 no valor unitário de R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais).

Boa Vista – RR, 09 de abril de 2021.

Diego Freitas da Silva
Pregoeiro CPL/FETEC

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL

RESULTADO FINAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL SOB SISTEMA
DE REGISTRO DE PREÇO Nº 005/2021

O Pregoeiro da Comissão Permanente de Licitação da FETEC-RR torna público o resultado do certame licitatório referente ao PREGÃO supracitado, oriundo do Processo nº

0271/2020, cujo objeto é: EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FRUTAS EM POTE, PARA ATENDER OS EVENTOS REALIZADOS E/OU APOIADOS PELA FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA- FETEC. Empresa T. S. COMERCIO LTDA – EPP, com CNPJ: 17.015.008/0001-24, vencedora dos ITENS 01 e 02. Sendo o ITEM 01 no valor unitário de R\$ 18,00 (dezoito reais) e ITEM 02 no valor unitário de R\$ 18,00 (dezoito reais).

Boa Vista – RR, 09 de abril de 2021.

Diego Freitas da Silva
Pregoeiro CPL/FETEC

ATOS DO PODER LEGISLATIVO

CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA

CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA GERAL LEGISLATIVA

LEI Nº 2.140, DE 08 DE ABRIL DE 2021

ESTABELECE COMO ESSENCIAIS AS ATIVIDADES QUE ESPECIFICA, REALIZADAS EM IGREJAS E TEMPLOS DE QUALQUER NATUREZA DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA.

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA, faço saber que a Câmara Municipal aprovou, o Prefeito Municipal, nos termos do § 3º do art. 50 da Lei Orgânica do Município de Boa Vista, sancionou tacitamente, e eu, nos termos do § 7º do art. 50 da Lei Orgânica, promulgo a seguinte

LEI:

Art.1º. Ficam estabelecidas como essenciais, vedando – se o impedimento de seu funcionamento, as atividades realizadas em igrejas e templos de qualquer natureza no município de Boa Vista.

I – O trabalho social que envolve o recebimento e a entrega de doações de alimentos, agasalhos ou similares; e

II – Missas, cultos presenciais ou similares.

Parágrafo Único – As atividades referidas nos incs. I e II do caput deste artigo deste artigo serão mantidas mesmo em tempo de emergência ou calamidade pública, sendo assegurado e atendimento presencial, obedecidas as normas sanitárias determinadas pela autoridade competente.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Boa Vista – RR, 08 de abril de 2021.

Genilson Costa e Silva
Presidente da Câmara Municipal de Boa Vista

CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA GERAL LEGISLATIVA

PORTARIA Nº 290/2021

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso XXIX, do art. 39, do Regimento Interno.

R E S O L V E:

Art. 1º – Retificar as Portarias nºs 251 e 252/2021, de 01 de março de 2021, publicada no D.O.M. nº 5348, de 01 de abril de 2021, que exonerou e nomeou os servidores: Magno Patrick Santiago Silva e Maria Juliana Moura dos Santos.

Art. 2º – Onde se lê: Gab. Do Ver. Eronilson Bispo Feitosa;

Leia-se: Gab. Do Ver. Ilderson Pereira Silva.

Art. 3º – Esta Portaria tem efeito retroativo a 01 de março de 2021, revogadas as disposições em contrário.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Boa Vista – RR, 09 de abril de 2021.

Genilson Costa e Silva
Presidente da Câmara Municipal de Boa Vista

CÂMARA MUNICIPAL DE BOA VISTA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

AVISO DE LICITAÇÃO

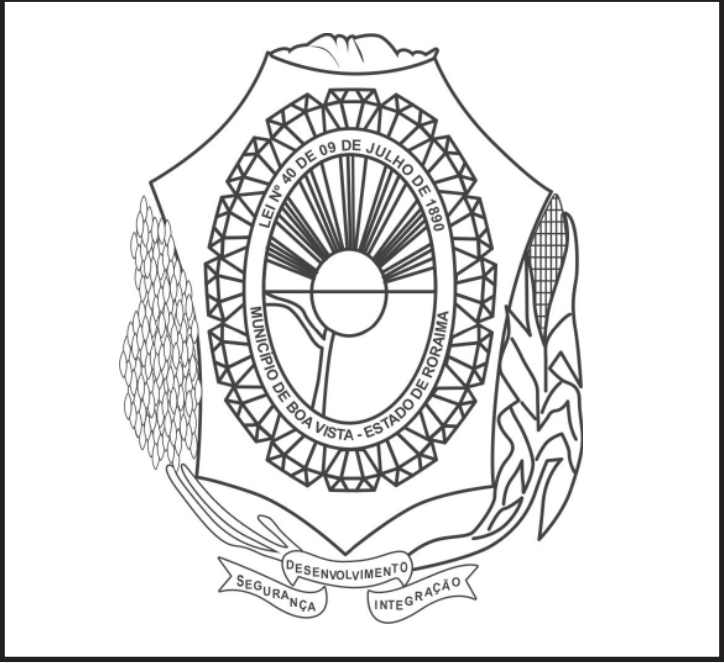
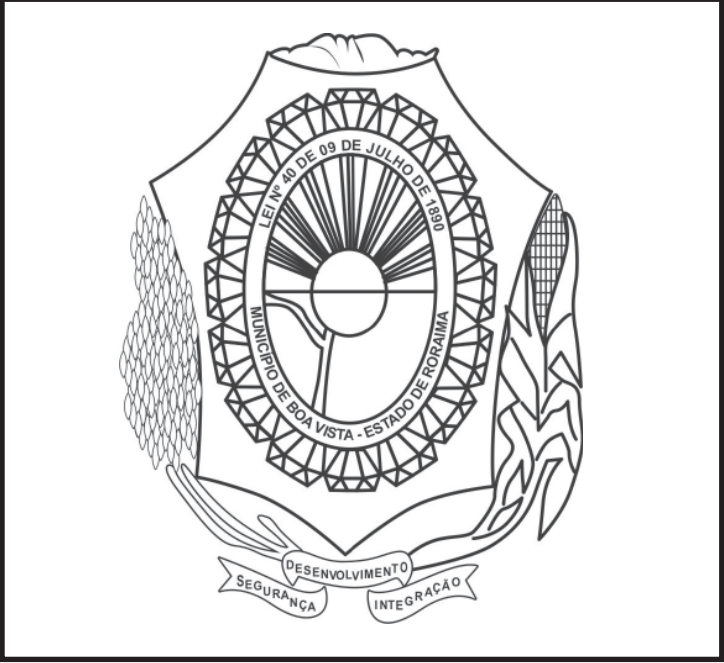
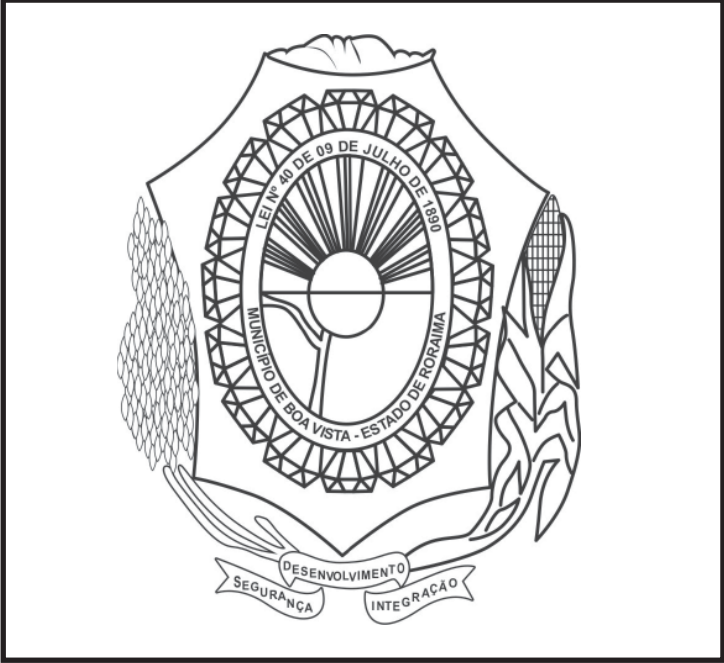
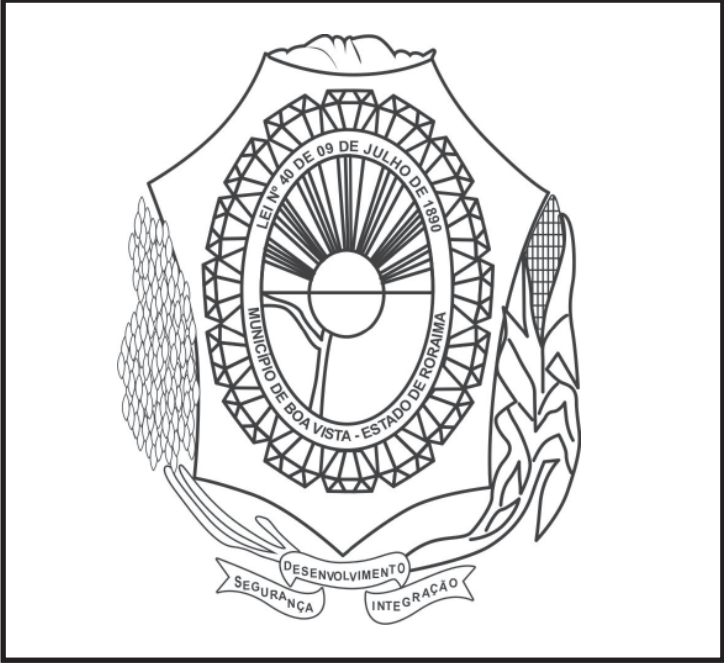
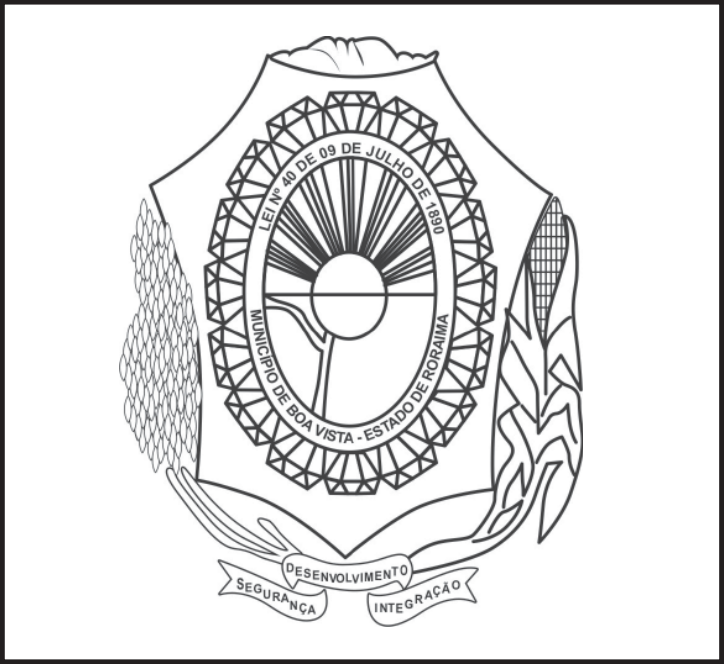
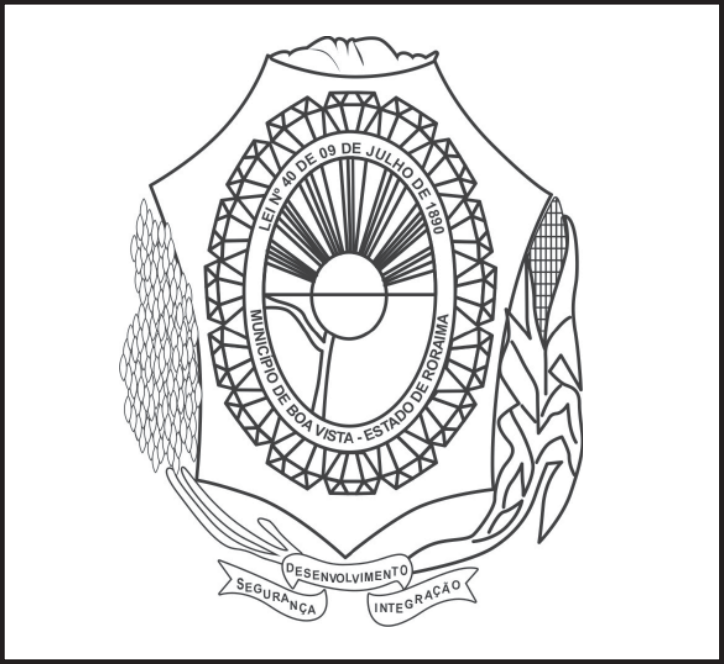
PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2021 – REGISTRO DE PREÇOS
PROCESSO Nº: 104/2021 - CMBV

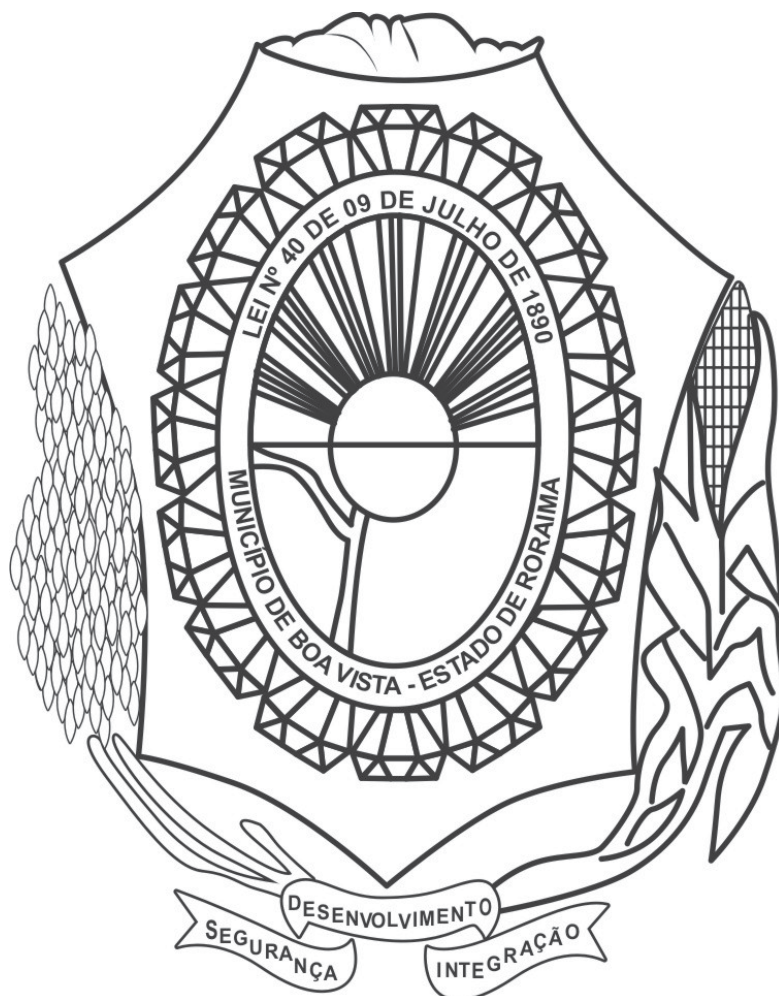
A Pregoeira da CPL/CMBV, no uso de suas atribuições legais, torna público que realizará licitação, na modalidade Pregão Presencial sob Sistema de Registro de Preços, cujo objeto é eventual contratação de empresa especializada em serviços de agenciamento de passagens aéreas nacionais e internacionais, compreendendo os serviços de reserva, emissão, marcação/remarcação, cancelamento e endosso de passagens para atender as necessidades desta Câmara Municipal de Boa Vista. A abertura do certame dar-se-á no dia 27/04/2021, às 09:00hs (horário local). O edital se encontrará à disposição dos interessados na sala desta CPL/CMBV, localizada na Av. Ene Garcez, 992 – Palácio João Evangelista Pereira de Melo – Bairro: São Francisco – CEP: 69.301-160, Boa Vista /RR, em horário normal de expediente, a partir do dia 12/04/2021.

Boa Vista/RR, 09 de abril de 2021.

Elyzeth Araújo da Silva
Pregoeira da CPL/CMBV
Portaria no 187/2021, de 01/03/2021.







Poder Legislativo

Presidente:

Genilson Costa e Silva

Primeiro Vice-Presidente:

Juliana Alves Garcia de Almeida

Segundo Vice-Presidente:

Ilderson Pereira Silva

Primeiro Secretário:

Aline Maria de Menezes Rezende Chagas

Segundo Secretário:

José Francisco Lopes de Albuquerque

Terceiro Secretário:

Aderval da Rocha Ferreira Filho

Aderval da Rocha Ferreira Filho, Adnan Wadson de Lima, Aline Maria de Menezes Rezende Chagas, Eronilson Bispo Feitosa, Gabriel Mota e Silva, Genilson Costa e Silva, Gildean dos Santos Sousa, Idázio Chagas de Lima, Ilderson Pereira Silva, Italo Otávio Teixeira Pinto, João Kleber Martins de Siqueira, José Francisco Lopes de Albuquerque, Juliana Alves Garcia de Almeida, Júlio César Medeiros Lima, Jullierre Pablo Lima da Silva, Leonel de Souza Oliveira, Manoel Neves de Macedo, Maria Inês Maturano Lopes, Melquisedek da Silva Menezes, Regiane Batista Matos, Sandro Denis de Souza Cruz, Thiago Coelho Fogaça, Wan Kenobby Cha Costa.