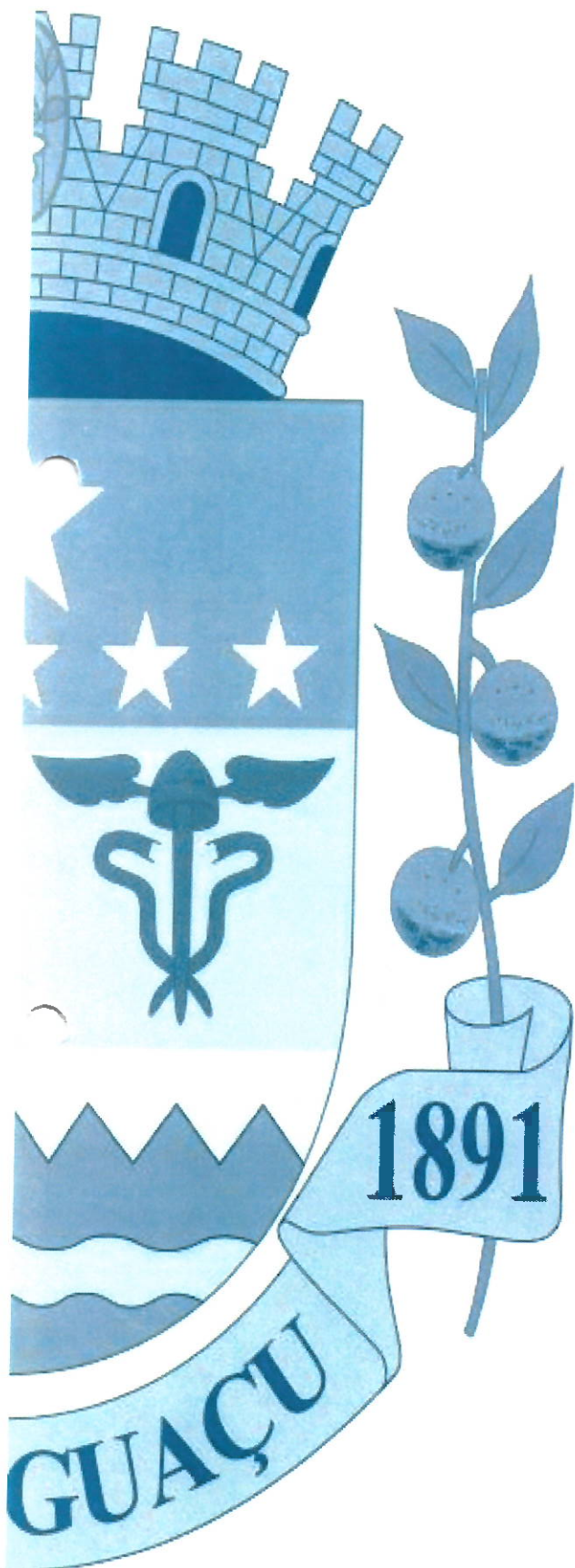




2025*016198 3893

SEMUS-NI

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU**

ANEXO II

**GRADE DE EXAMES
LABORATORIAIS**

HIMMB

2026



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198

oe

3894

ANEXO
GRADE MÍNIMA DE LABORATÓRIO PARA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS

A CONTRATADA deverá garantir a não paralisação do serviço de laboratório, por falta de equipamentos ou insumos ou recursos humanos, bem como manter Responsável Técnico para a laboratório. A CONTRATADA não poderá deixar a unidade desabastecida de qualquer item previsto na grade mínima de insumos, evitando a desassistência dos pacientes.

Deverá a CONTRATADA disponibilizar, sempre que necessário e nas ocasiões das visitas dos membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do contrato de gestão, acesso ao laboratório da unidade, e em caso de verificação de inconformidades ou número de estoque em quantidade inapropriada para o atendimento dos pacientes, tal fato ensejará a aplicação de sanções contratuais (advertência), podendo, de acordo com o nível da gravidade, resultar na rescisão unilateral do contrato de gestão.

A CONTRATADA deverá evitar a perda dos insumos e medicamentos por data de validade vencida, sujeita às penalidades contratuais previstas no Contrato de Gestão.

Quadro 01 – Exames Laboratoriais do HIMMB

RT – PCR PARA COVID 19
SOROLOGIA IGM/IGG PARA COVID 19
D-DÍMERO
1,25-DIHIIDROXI VITAMINA D
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D



2025*016198

3895

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

ACETILCOLINESTERASE, EM ERITRÓCITOS
DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO
DOSAGEM DE FOLATO
DOSAGEM DE LACTATO
DOSAGEM DE ACIDO URICO
DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO
ADENOSINA DE AMINASE (ADA)
ALBUMINA
DOSAGEM DE ALDOLASE
DOSAGEM DE ALDOSTERONA
IMUNOGLOBULINA ESPECIFICA (IGE - RAST)
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA
DOSAGEM DE AMILASE
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)



2025*016198

3896

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
ANTIBIOGRAMA
ANTICARDIOLIPINA – IGA
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
CLEARANCE OSMOLAR
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
BACTEROSCOPIA (GRAM)
DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)



2025*016198

3897

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, ETC.) CADA
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
DOSAGEM DE CALCIO URINARIO
DOSAGEM DE CALCITONINA
EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO
PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
DOSAGEM DE CAROTENO
CATECOLAMINAS FRACIONADAS - DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA (CADA)
CAXUMBA, IGG
CAXUMBA, IGM
PESQUISA DE CELULAS LE
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
DOSAGEM DE CITRATO
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
CLEARANCE DE CREATININA
DOSAGEM DE CLORETO
DOSAGEM DE COBRE



2025*016198

3898

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
DOSAGEM DE COLINESTERASE
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
COMPLEMENTO C5
DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)
CONTAGEM DE PLAQUETAS
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR
CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
DOSAGEM DE CORTISOL (SERICO)
DOSAGEM DE CREATININA
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
CULTURA PARA BAAR
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA



2025*016198

3899

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUANTITATIVO
MIOGLOBINA, PESQUISA
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA
IMUNOELETROFORESE DE PROTEÍNAS
ELETROFORESE DE PROTEÍNAS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
ERITROPOIETINA
DOSAGEM DE ESTRADIOL
DOSAGEM DE ESTRÍOL
DOSAGEM DE ESTRONA
EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)
EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO
DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTÍGENO)
DOSAGEM DE FATOR II
DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOÍDE



2025*016198

3900

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
FATOR V DE LAYDEN POR PCR
DOSAGEM DE FATOR VII
DOSAGEM DE FATOR VIII
DOSAGEM DE FATOR X
DOSAGEM DE FATOR XI SERICO
DOSAGEM DE FERRITINA
DOSAGEM DE FERRO
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
DOSAGEM DE FOSFORO
FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSILADAS)
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS
DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)
DOSAGEM DE GLICOSE
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
PESQUISA DE GORDURA FECAL



2025*016198

3901

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO (INCLUI DU)
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
HEMATOCRITO
HEMOCULTURA
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
HEMOGRAMA COMPLETO
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C
ANTICORPO ANTIVÍRUS DA HEPATITE E (TOTAL)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-



2025*016198
3902

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

HERPES ZOSTER
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
HOMOCISTEÍNA
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI-HTVI OU HTLVII) (CADA)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
IMUNOFENOTIPAGEM P/CLASSIFIC. LEUCEMIAS/LINFOMAS-CITÔM. FLUXO
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
IGG
IGD
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
IGG, SUBCLASSES 1,2,3,4 - IDIR (CADA)
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
DOSAGEM DE INSULINA
LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL



2025*016198



3903

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS
LEUCOGRAMA
CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8
DOSAGEM DE LIPASE
LIPOPROTEÍNA (A) - LP (A)
DOSAGEM DE LITIO
DOSAGEM DE MAGNESIO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS
DOSAGEM DE MERCURIO
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
GONADOTROFINA CORIÔNICA - HEMAGLUTINAÇÃO OU LÁTEX
DOSAGEM DE OXALATO
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITO)
DOSAGEM DE PARATORMONIO
PARVOVÍRUS - IGG, IGM (CADA)
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA
DOSAGEM DE PEPTÍDEO C
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR
EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)



2025*016198

3904

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
PH – TORNASSOL
DOSAGEM DE POTASSIO
PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUALITATIVO
DOSAGEM DE PROGESTERONA
DOSAGEM DE PROLACTINA
PROTEÍNA C
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
PROTEÍNA S, TESTE FUNCIONAL
PROTEÍNA S LIVRE, DOSAGEM
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)
RENINA
CONTAGEM DE RETICULOCITOS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
SELÊNIO, DOSAGEM
DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)



2025*016198

3905

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

DOSAGEM DE SODIO
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES
PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)
T3 LIVRE
DETERMINACAO DE T3 REVERSO
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
DOSAGEM DE TESTOSTERONA
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE, CITOMEGALIA, RUBÉLOA, EB E OUTROS, CADA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA ANTICORPO
ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB
DOSAGEM DE TRANSFERRINA



2025*016198

3906

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
TROPONINA
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
UREASE, TESTE RÁPIDO PARA HELICOBACTER PYLORI
DOSAGEM DE UREIA
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
VITAMINA A, DOSAGEM
DOSAGEM DE VITAMINA B12
VITAMINA E
COLESTEROLVLDL (COBRAR TRIGLIC. MESMO QUANDO NÃO SOLICITADO)
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
DOSAGEM DE ZINCO
ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS
DOSAGEM DE FENITOINA
DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITAL)
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
METANEFRIAS URINÁRIAS, DOSAGEM
MIOGLOBINA, PESQUISA



2025*016198

3907

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)
ÁCIDO METIL MALÔNICO
DOSAGEM DE AMONIA
ANTICORPO ANTI-DNASE B
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASSE RECOMBINANTE HUMANO IGA
ANTIBIOGRAMA (TESTE SENSIBIL. ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS)
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
ANTIGLIADINA (GLÚTEN), ELISA - IGG E IGA (CADA)
PESQUISA DE CISTINA NA URINA
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB – MASSA
CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A
CRÍPTOCOCOSE, CÂNDIDA, ASPÉRGILUS (LÁTEX)
CRÍPTOSPORIDIUM, PESQUISA
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
DOSAGEM DE FATOR IX
DOSAGEM DE FATOR V
FOSFATASE ALCALINA FRAÇÃO ÓSSEA – ELISA
DOSAGEM DE GASTRINA
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198

3908

DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR
DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
IMUNOFENOTIPAGEM PARA HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA (*)
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
ANTIMEMBRANA BASAL
MICROSPORÍDIA, PESQUISA NAS FEZES
DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
PROVA DO LACO
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE
IGE, GRUPO ESPECÍFICO (CADA)
ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (ECA)
CATECOLAMINAS
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
MONONUCLEOSE - EPSTEIN BARR – PCR
HTLV I / II POR PCR (CADA)
IMUNOFENOTIPAGEM PARA LEUCEMIAS AGUDAS OU SINDROME MIELODISPLÁSICA (*)
CITOMEGALOVÍRUS - QUANTITATIVO, POR PCR
PESQUISA DE EOSINOFILOS
DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA



2025*016198

3909

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)
QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
MICOPLASMA PNEUMONIAE – IGG
MICOPLASMA PNEUMONIAE – IGM
PROVAS DE FUNÇÃO HEPÁTICA (BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEÍNAS. FA, TGO, TGP E GAMA-PGT)
DOSAGEM DE RENINA
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA
DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
DOSAGEM DE GORDURA FECAL
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
LYME – IGM
MIELOGRAMA
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
COMPLEMENTO C2
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO
DOSAGEM DE CHUMBO



2025*016198

3910

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR
CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS
HIV - ANTÍGENO P24, ELISA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
CLEARANCE DE UREIA
HERPES SIMPLES
TIREOGLOBULINA, DOSAGEM
ANTIBIÓTICOS, DOSAGEM NO SORO, CADA
DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)
DOSAGEM DE CICLOSPORINA
IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
DOSAGEM DE FATOR XII
DOSAGEM DE FATOR XIII
IMUNOGLOBULINAS (CADA)
IGE, POR ALÉRGENO ESPECÍFICO (CADA)
ESTROGÊNIO TOTAIS (FENOLESTERÓIDES)
DOSAGEM DE FENOL
OSTEOCALCINA
PLASMINOGÊNIO, DOSAGEM

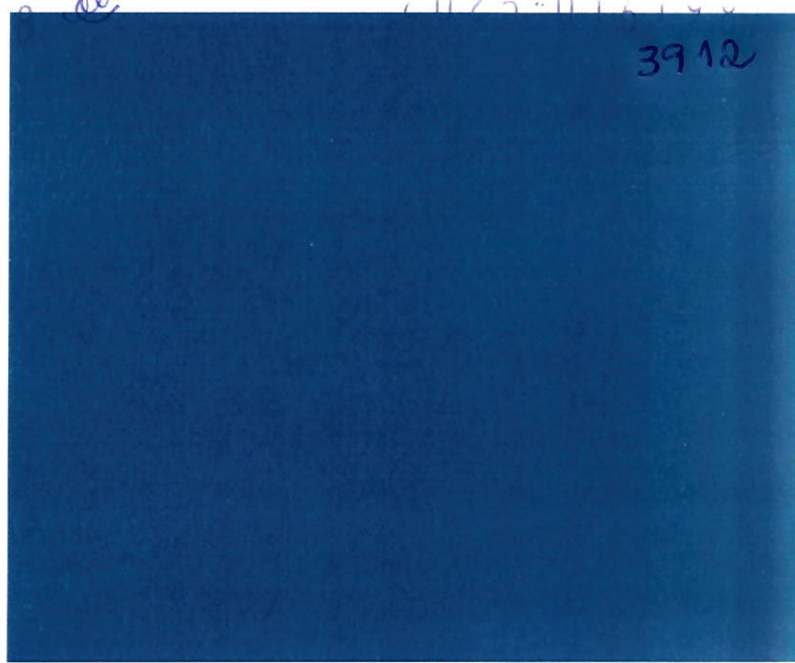
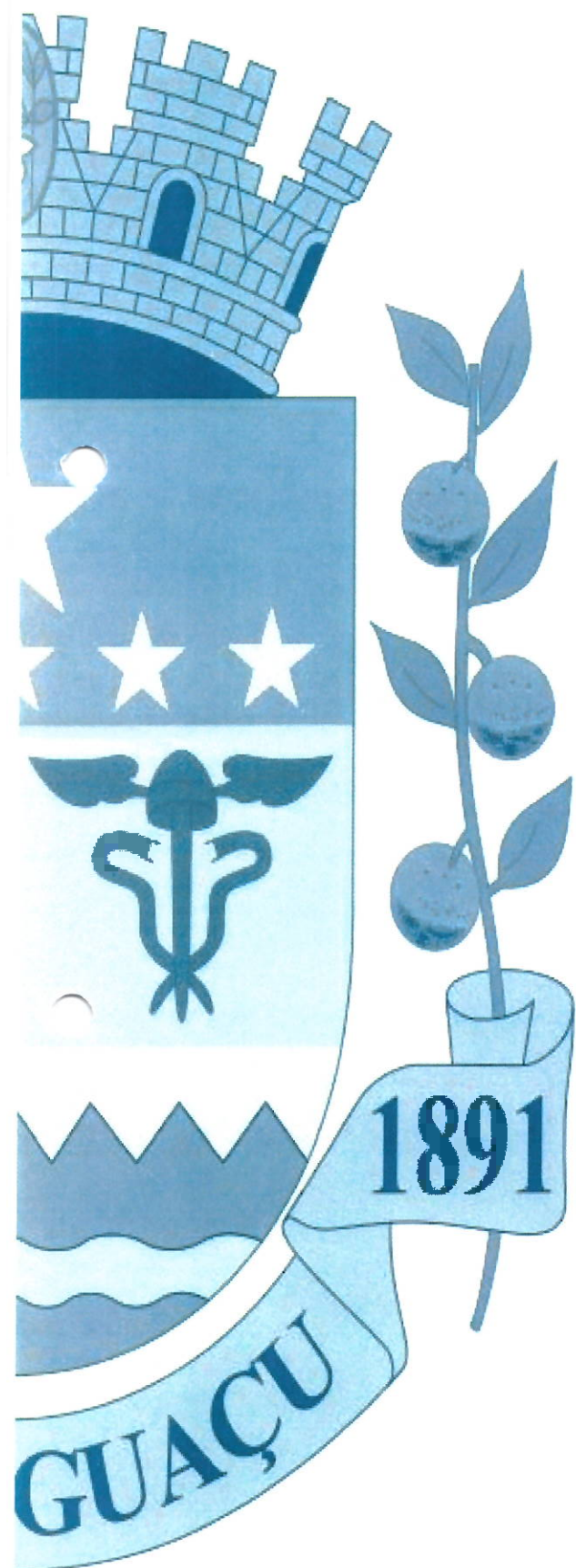


2025*016198

3911

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

TOXOPLASMOSE POR PCR
WIDAL, REAÇÃO DE
ANDROSTENEDIOL GLICORONÍDEO
CEA- ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO
CORPOS CETÔNICOS, PESQUISA
TIROSINA
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)
DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA
DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
DOSAGEM DE FRUTOSE
REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES

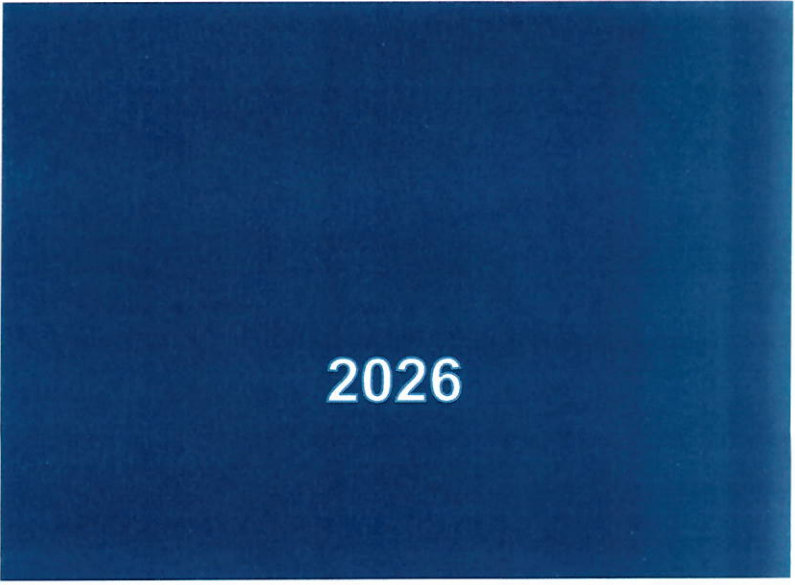


SEMUS-NI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

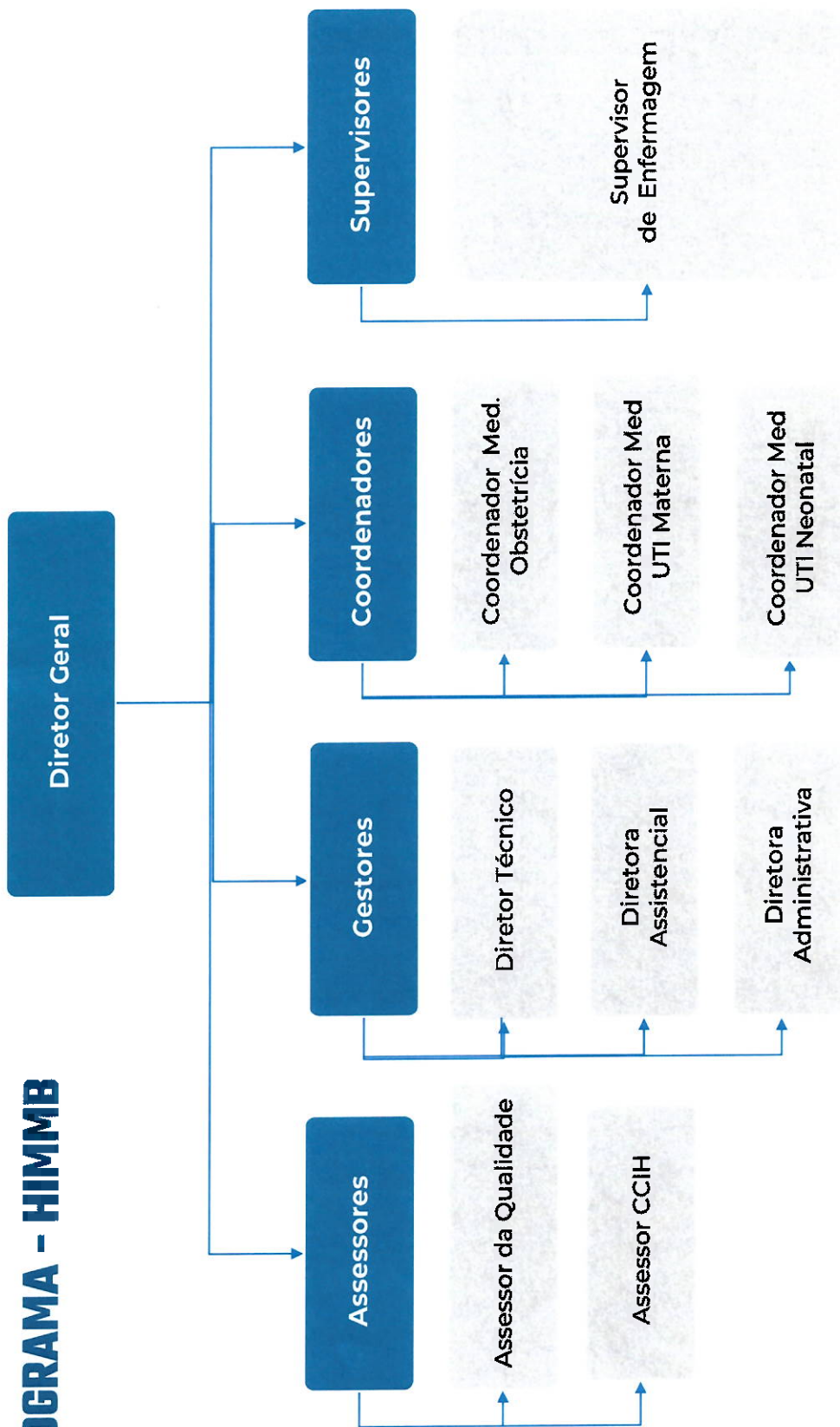
ANEXO III

ORGANOGRAMA DO HOSPITAL
IGUASSÚ MATERNIDADE
MUNICIPAL MARIANA BULHÕES
HIMMB



2026

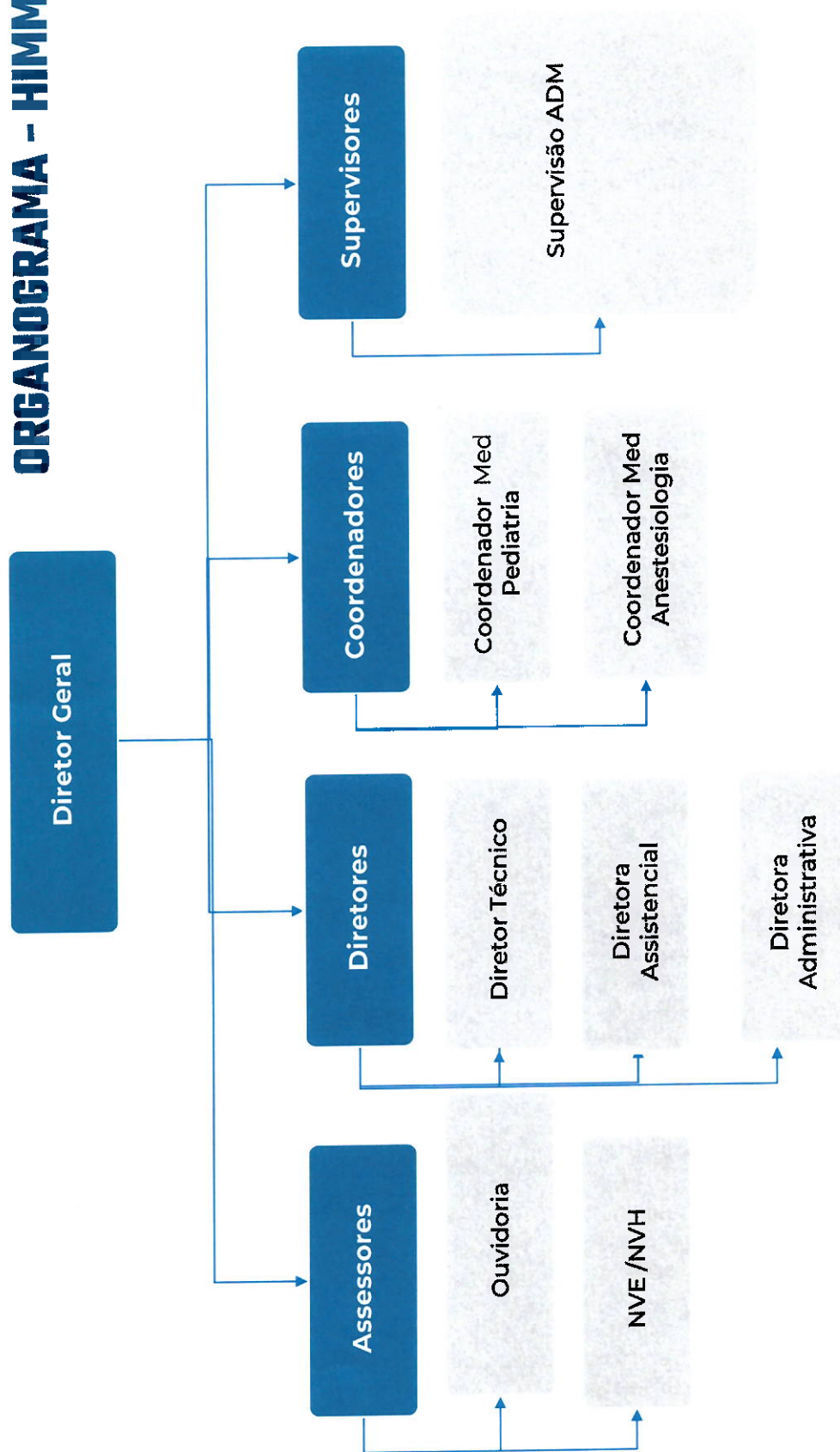
ORGANOGRAMA - HIMMB



2025*016198

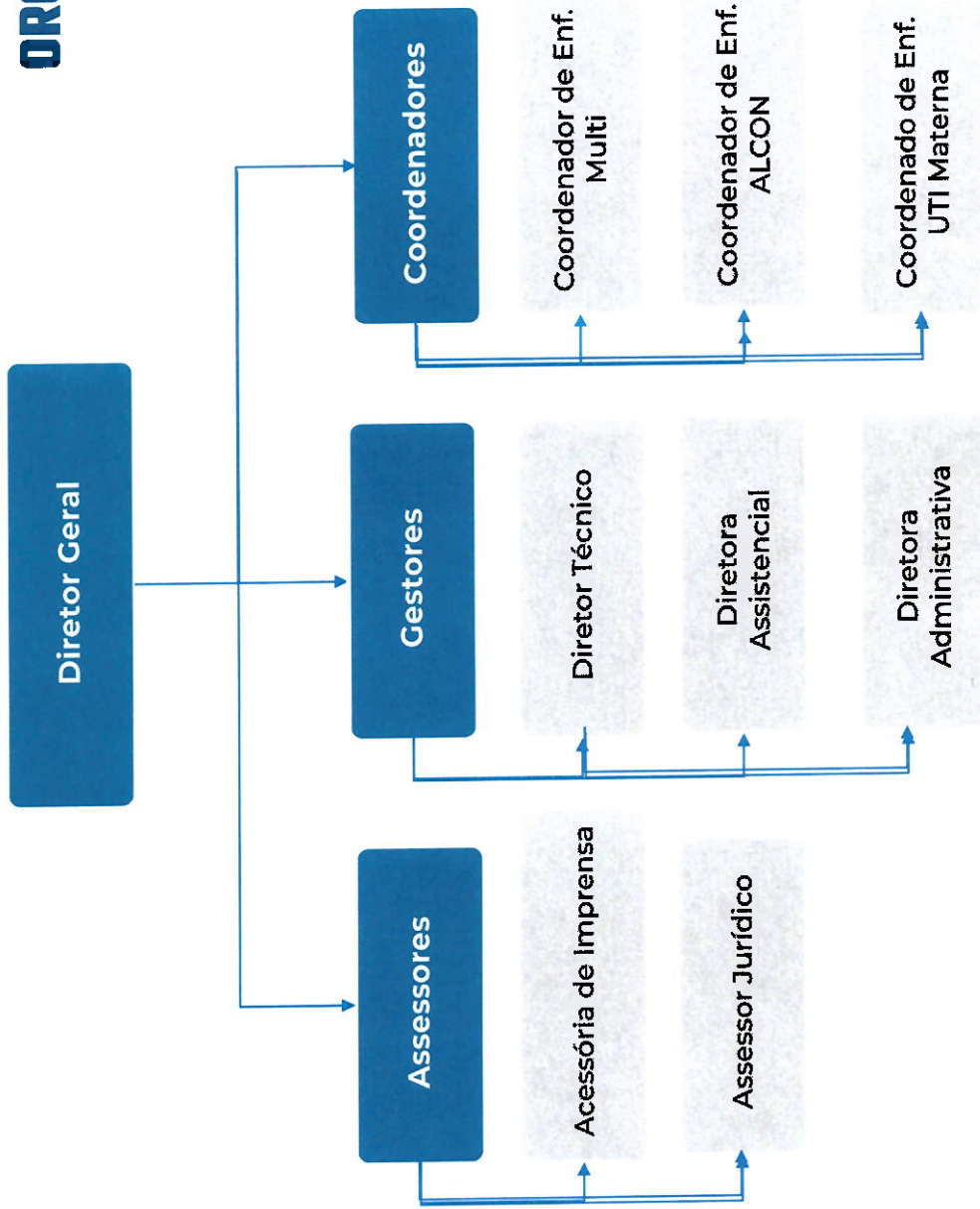
3913

ORGANOGRAMA - HIMMB



2025*016198
@
3914

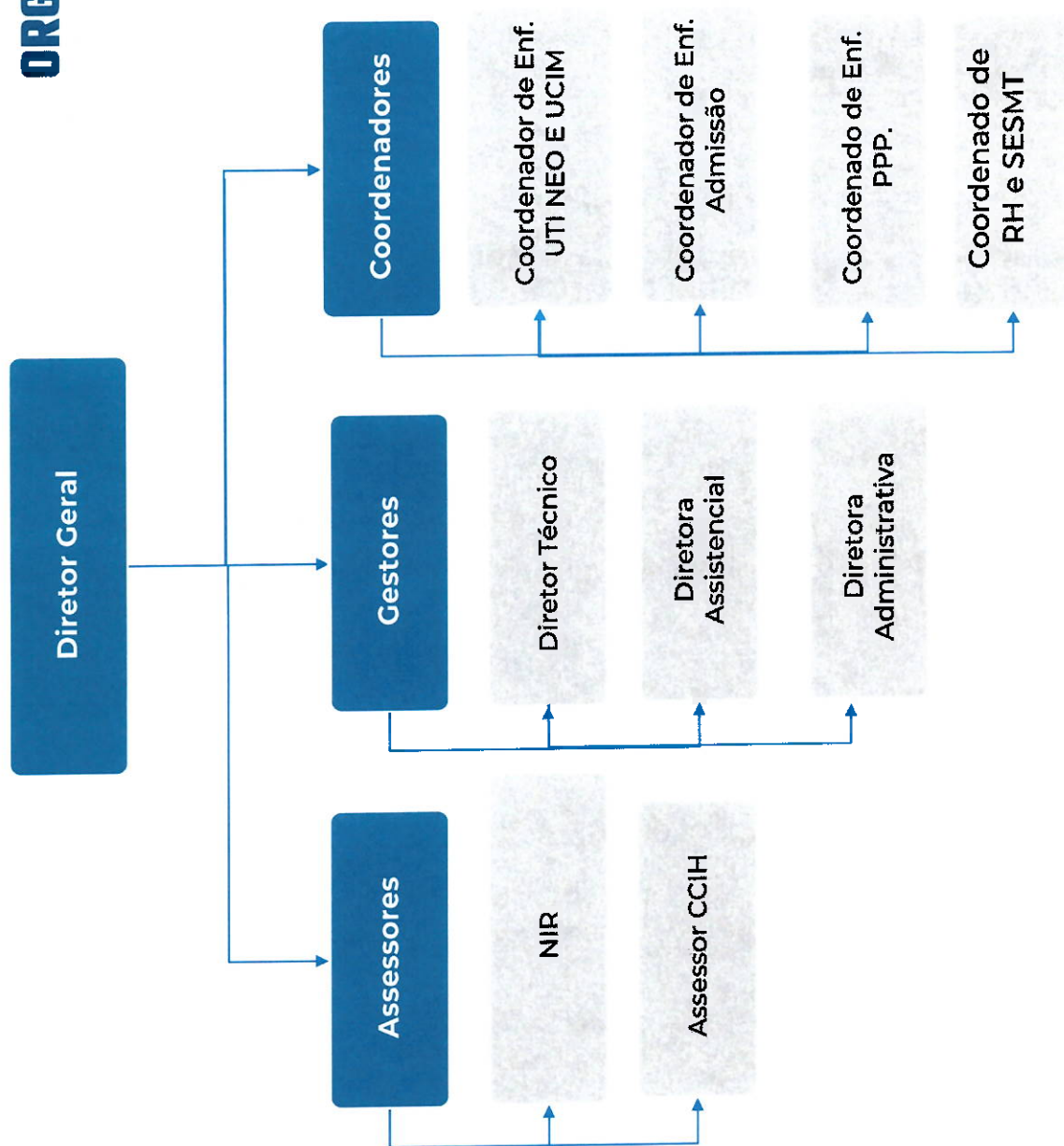
ORGANOGRAMA - HIMMB



2025*016198 (12)

3915

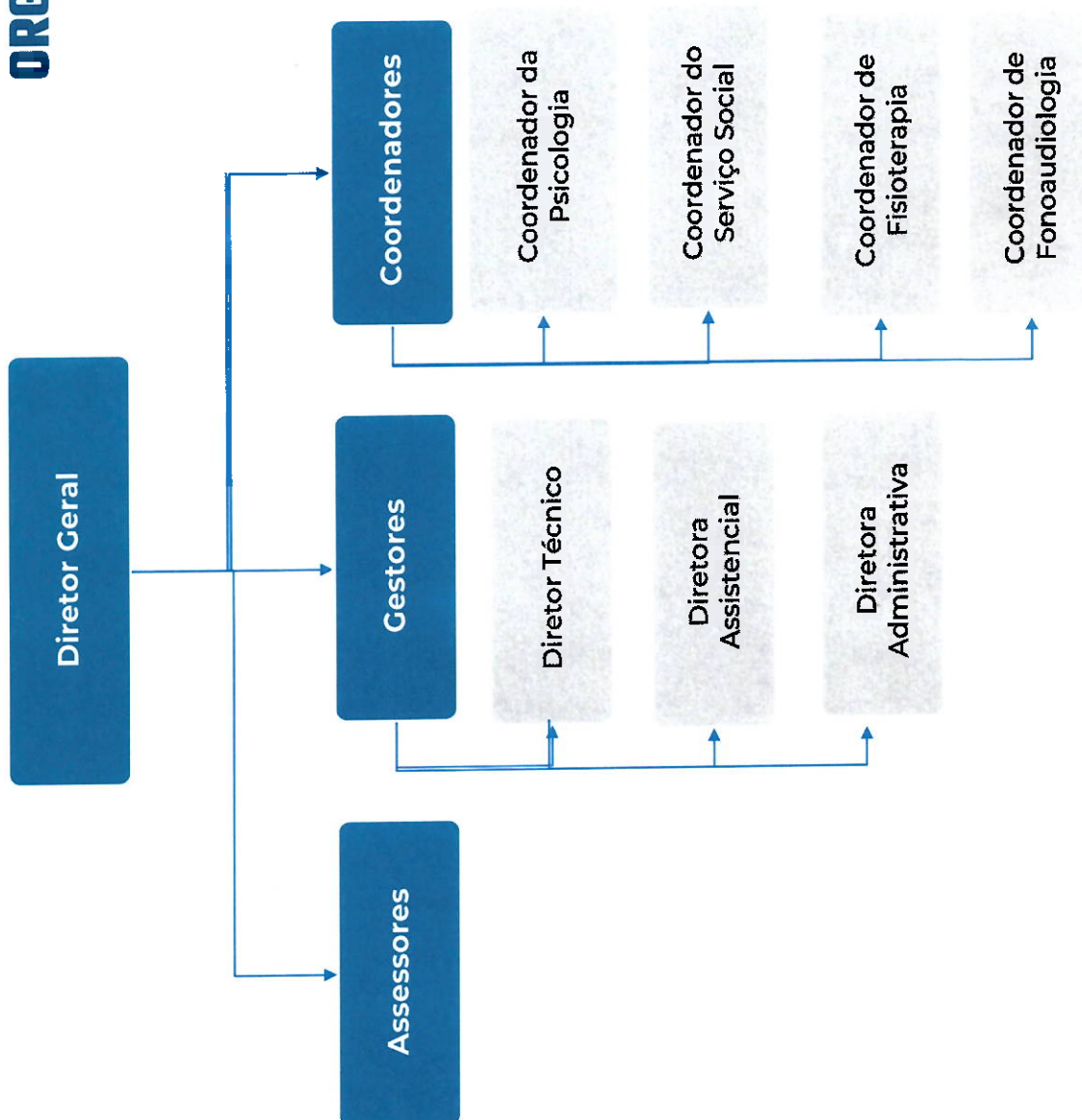
ORGANOGRAMA - HIMMB



2025*016198

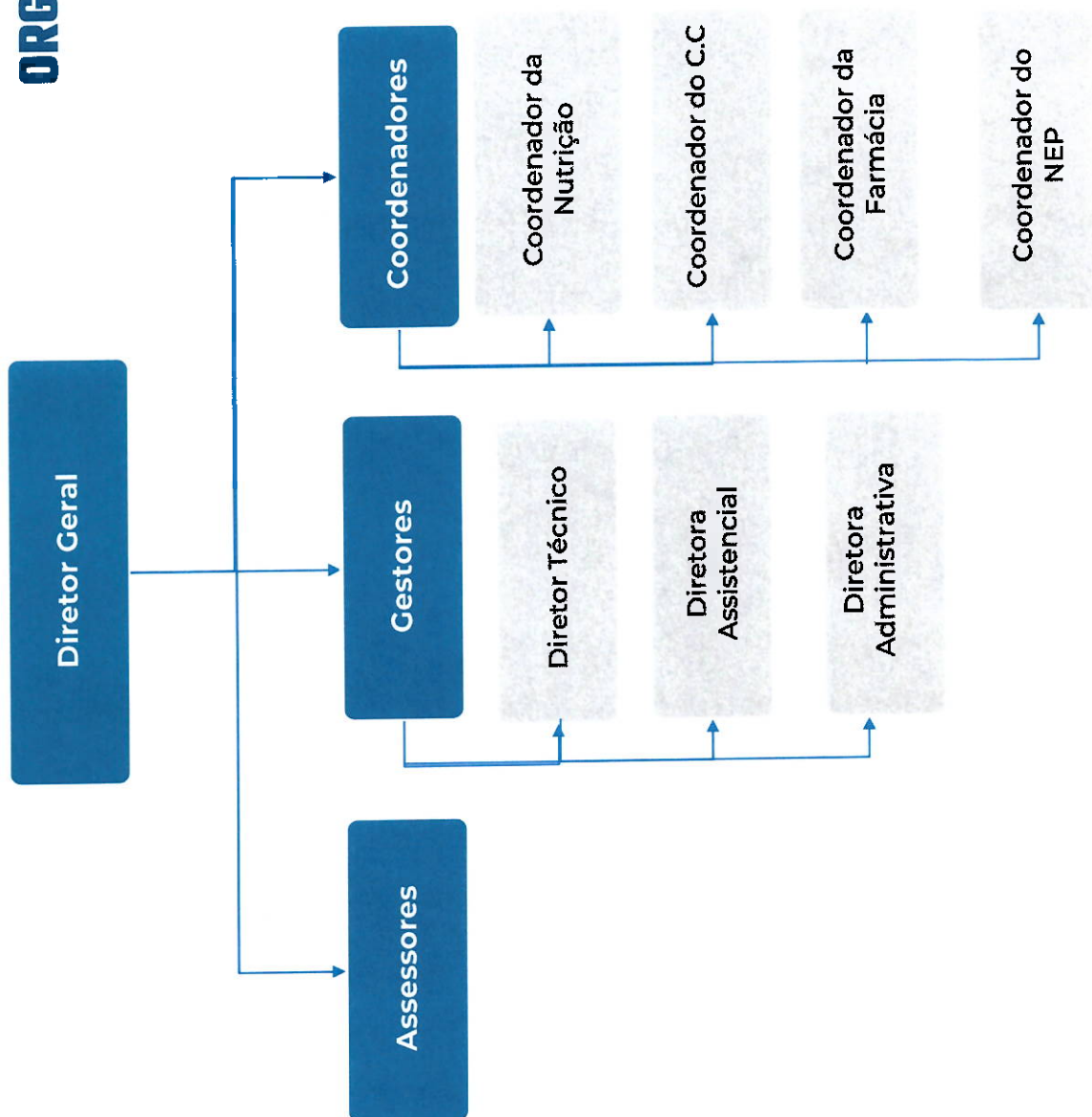
3916

ORGANOGRAMA - HIMMB



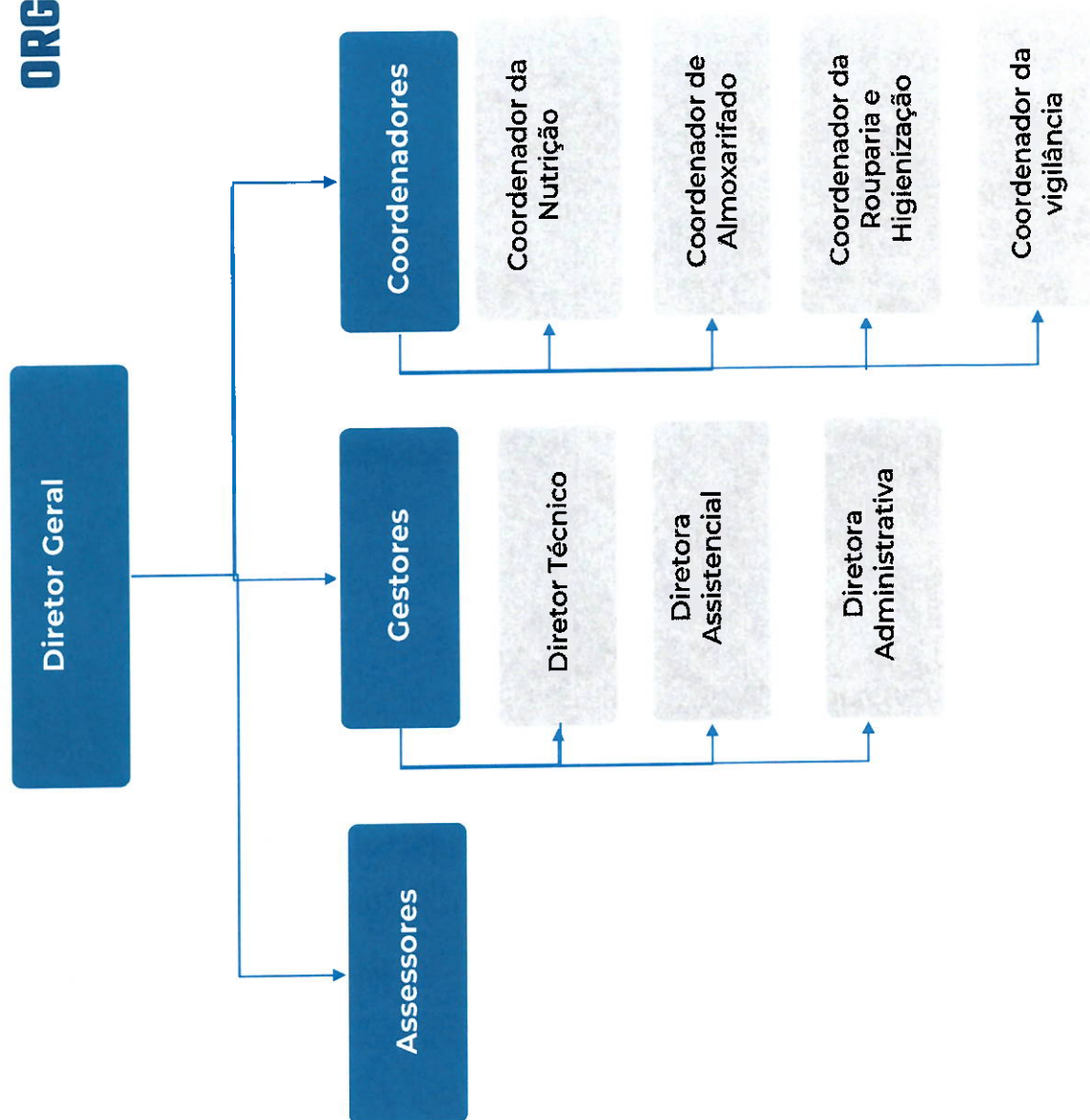
2025*016198
3917

ORGANOGRAMA - HIMMB



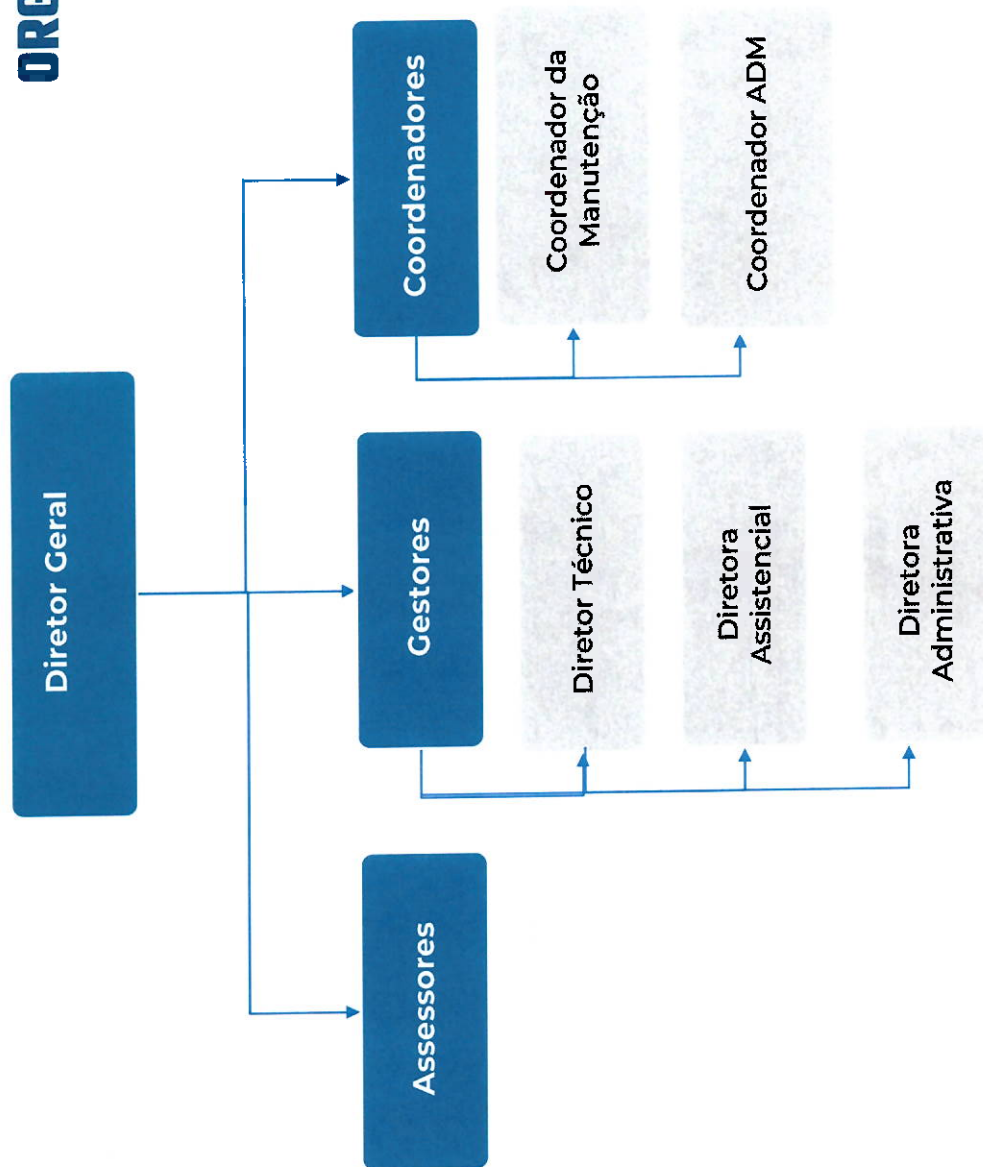
2025*016198
3918

ORGANOGRAMA - HIMMB

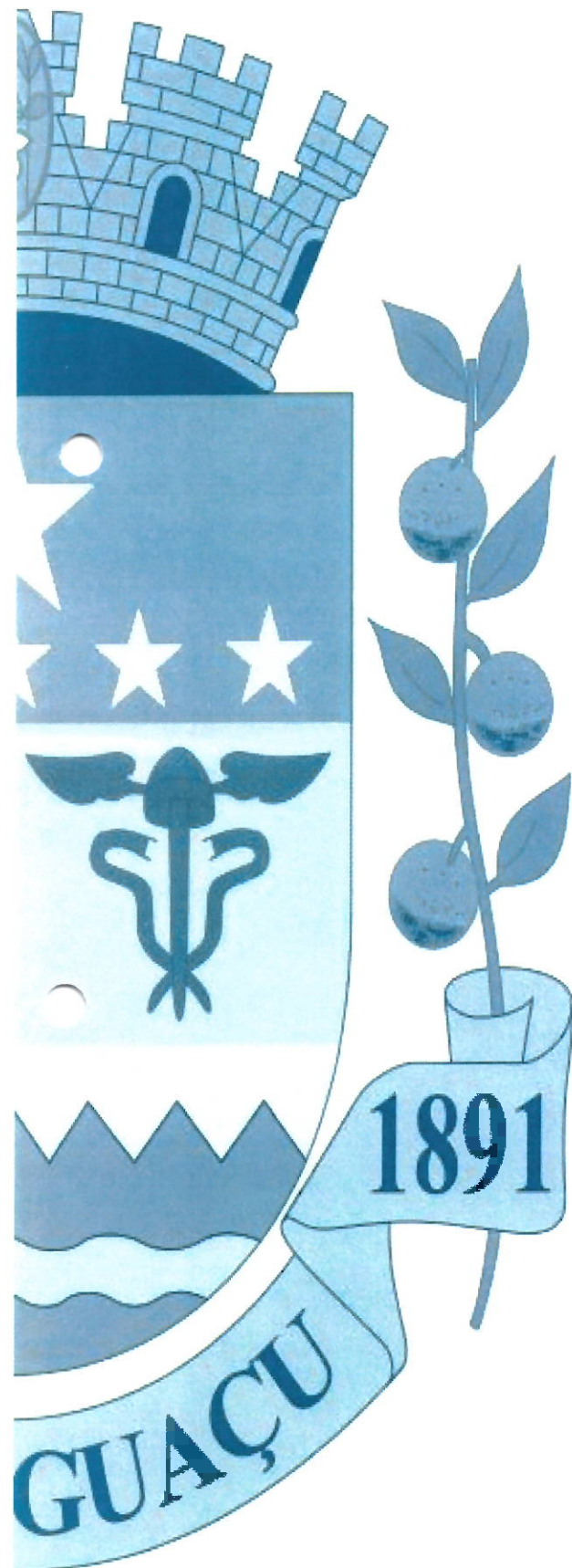


2025*016198 @
3919

ORGANOGRAMA - HIMMB



2025*016198 @ 3920



SEMUS-NI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

ANEXO IV

MODELO DE ATESTADO DE
VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE
SAÚDE
HIMMB

2026



2025*016198
3922

**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

ANEXO

MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE SAÚDE

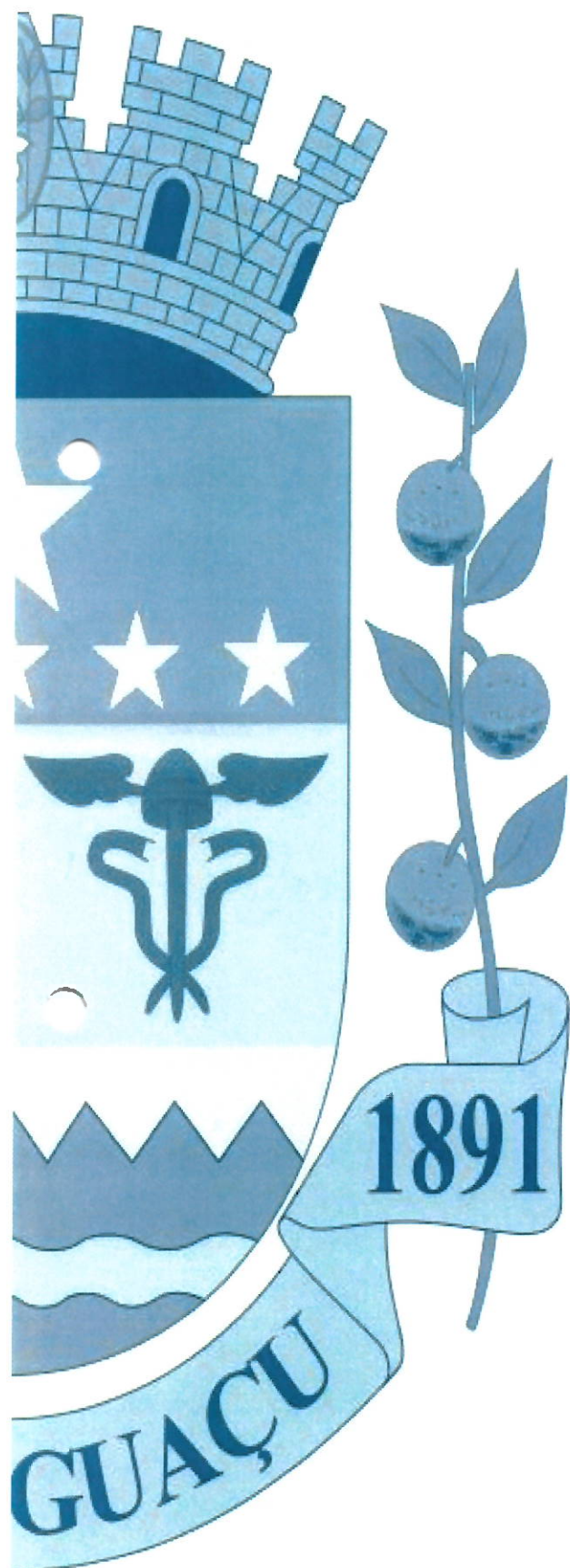
Em cumprimento ao Edital de Seleção nº /20 , atesto que o responsável técnico-médico desta Pessoa Jurídica (ou o Representante credenciado da Organização Social) _____ ,
vistoriou as instalações físicas do HOSPITAL IGUASSU MATERNIDADE MUNICIPAL
MARIANA BULHOES, do Estado do Rio de Janeiro localizados, na RUA CORONEL
ALFREDO SOARES, S/N – Centro – Nova Iguaçu, CEP 26255150.

Na ocasião, o responsável técnico ou preposto da OSS tomou ciência dos
equipamentos disponibilizados pela SEMUS/NI.

Nova Iguaçu/RJ, ____ de ____ de 20 ____.

Assinatura e identificação do Representante da SEMUS/NI

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica



SEMUS-NI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

ANEXO V

DECLARAÇÃO EDITAL DE
SELEÇÃO NºXX /202__

HIMMB



2026



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE
ANEXO

2025*016198 3924

DECLARAÇÃO EDITAL DE SELEÇÃO Nº __/202__

**OBJETO: GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE
SAÚDE HOSPITAL IGUAÇU MATERNIDADE MUNICIPAL MARIANA BULHOES**

A Organização Social _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) (inserir nome), portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº, DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

() não estar suspensa temporariamente de participar de licitação e/ou impedida de contratar vide imposições do Município de Nova Iguaçu, suas Autarquias ou Fundações (conforme Lei 14.133/2021);

() inexistir impedimento de licitar e contratar com Município de Nova Iguaçu, suas Autarquias ou Fundações (conforme Lei 14.133/2021)

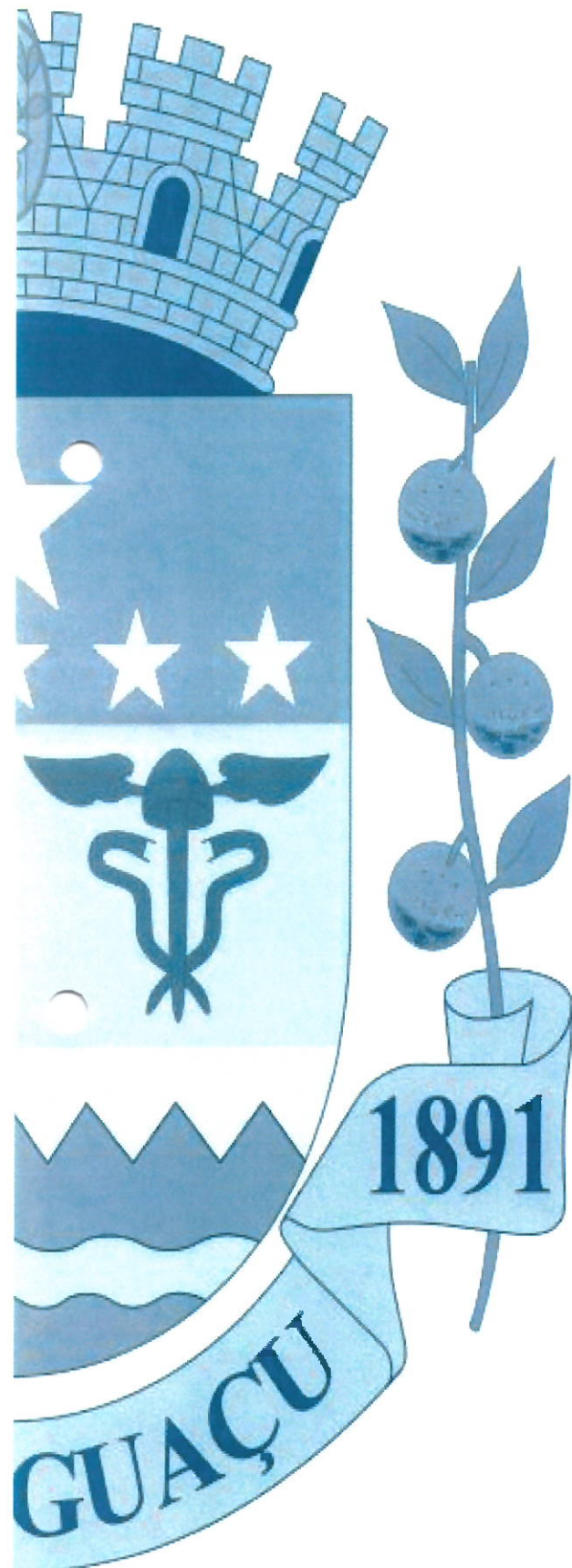
() ser idônea para licitar e contratar sem nenhum impedimento imposto por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal (conforme Lei 14.133/2021);

() para fins do disposto na alínea "a", inciso II, do artigo 3º da Lei Nº 4.224 de 14 de janeiro de 2013, que não possui em seu quadro de Conselho, membros que sejam cônjuge, companheiro ou parente, consangüíneos ou a fins em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Sub-secretários Municipais e Vereadores; de servidor público detentor de cargo comissionado ou função gratificada;

() estar o Conselho de Administração estruturado em conformidade com o art. 3º, II, da Lei Nº 4.224 de 14 de janeiro de 2013;

Nova Iguaçu/RJ, ____ de ____ de 20____.

Representante Legal



SEMUS-NI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

ANEXO VI

MODELO DE PROCURAÇÃO

HIMMB

2026



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU**

SAÚDE

ANEXO

MODELO DE PROCURAÇÃO

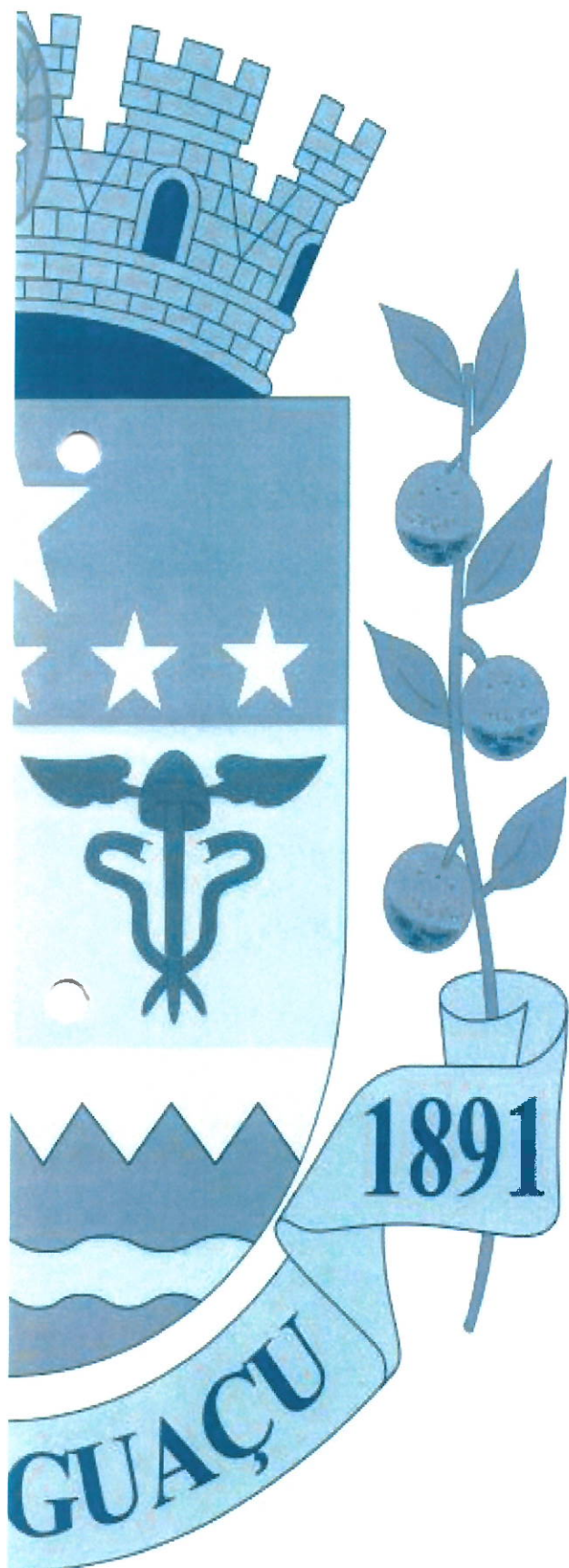
OUTORGANTE _____ por
seu representante legal _____ (nacionalidade,
estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade N.º _____,
expedido pela _____ devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas
Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º _____, residente e
domiciliado na cidade de _____, Estado
de _____ à Rua _____,
N.º _____, na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO)
_____ (nacionalidade,
estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º _____,
expedida pela _____, residente e domiciliado na cidade de
_____, Estado de _____,
à Rua _____, N.º _____ PODERES para
assinar em nome da Outorgante o eventual Contrato de Gestão e demais
documentos relativos à execução dos serviços de saúde no HOSPITAL IGUAÇU
MATERNIDADE MUNICIPAL MARIANA BULHOES, a partir da publicação do
resultado final, em ____/____/____, conforme Aviso de publicação N.º
_____/20_____, publicado no D.O.M. do dia ____/____/____,
podendo o dito _____, no exercício do
presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento,
obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e
valioso.

Nova Iguaçu/RJ, ____ de _____ de 20____.

(Assinatura e identificação do Outorgante)

2025*016198

3926



SEMUS-NI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

ANEXO VII
ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO
DA PROPOSTA TÉCNICA E
ECONÔMICA
HIMMB

2026



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

ANEXO

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA

A Proposta Técnico-Econômica constitui o instrumento formal por meio do qual a Organização Social apresenta, de maneira estruturada e fundamentada, o conjunto de elementos indispensáveis à adequada caracterização das unidades contempladas e à execução do modelo técnico-gerencial previsto no objeto desta Convocação Pública.

Compete à entidade proponente demonstrar, de forma clara e objetiva, a viabilidade técnica da proposta, bem como a estimativa detalhada dos custos necessários à implementação e à execução das atividades previstas. Deverão ser explicitados os métodos operacionais, a estratégia de execução e os prazos estimados, assegurando-se a plena exequibilidade contratual e a compatibilidade com as diretrizes estabelecidas pela Administração Pública.

A Proposta deverá ser elaborada pela Organização Social interessada, descrevendo minuciosamente as ações a serem desenvolvidas, os fluxos operacionais propostos, os recursos humanos e materiais envolvidos, além da projeção de despesas relacionadas à gestão e à operacionalização das unidades de saúde objeto da seleção. A apresentação deverá observar os princípios da transparência, eficiência e economicidade, possibilitando à Comissão Especial de Seleção a adequada análise técnica e a aferição da pontuação referente aos critérios de preço e de qualificação técnica das entidades participantes.

Ressalta-se que a Proposta Técnico-Econômica integra o rol de obrigações assumidas pela Organização Social selecionada, constituindo referência formal para os procedimentos de monitoramento, avaliação e fiscalização do Contrato de Gestão. Servirá, ainda, como parâmetro para as medições periódicas — mensais, trimestrais e anuais — a serem realizadas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, assegurando o cumprimento das metas pactuadas e dos indicadores de desempenho estabelecidos.

O presente Anexo tem por finalidade orientar as entidades interessadas quanto à estruturação do projeto a ser submetido, devendo o documento conter, obrigatoriamente, todos os elementos e informações especificados nos itens subsequentes.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

3929

A – TÍTULO

Proposta Técnica para o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ATENÇÃO HOSPITALAR DE NOVA IGUAÇU

ÍNDICE C –

DETALHAMENTO DOS ELEMENTOS QUE COMPÕEM A PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA

A Organização Social interessada deverá estruturar e apresentar sua Proposta Técnica e Econômica em estrita conformidade com as diretrizes estabelecidas neste roteiro, observando integralmente os critérios de avaliação definidos no presente Anexo.

C.1 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – PONTUAÇÃO MÁXIMA: 4,50 PONTOS

Neste item, a Organização Social deverá comprovar, de forma objetiva e documental, a experiência previamente adquirida na gestão de unidades de saúde com características compatíveis às previstas no objeto deste Chamamento Público.

Para fins de avaliação técnica, será considerada especialmente relevante a experiência na administração de serviços de urgência e emergência hospitalar, incluindo pronto atendimento, pronto-socorro, unidades de estabilização, bem como a gestão de maternidades, abrangendo assistência obstétrica, centro de parto normal, alojamento conjunto e suporte neonatal.

A entidade deverá apresentar evidências que demonstrem capacidade técnico-operacional na condução de serviços assistenciais de média e/ou alta complexidade, contemplando organização de fluxos assistenciais, gerenciamento de risco clínico, protocolos de segurança do paciente, gestão de leitos, regulação interna, indicadores de desempenho e cumprimento de metas assistenciais.

Além disso, deverá ser detalhada a qualificação do corpo técnico responsável pela Organização Social, com experiência comprovada em gestão hospitalar e atuação em serviços de urgência, emergência ou maternidade, bem como experiência em coordenação.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

c.1.1– Gestão de Unidades públicas ou privadas em Urgência e emergência ou Maternidade: 2,00 (máximo)

A comprovação da experiência deverá ser realizada por meio da apresentação de documentos formais que atestem a execução dos serviços, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado para as quais a Organização Social tenha prestado atividades compatíveis com o objeto da seleção.

Não serão admitidos, para fins de pontuação ou habilitação, documentos autodeclaratórios ou certificações emitidas pela própria Organização Social.

A entidade proponente deverá, obrigatoriamente, anexar à documentação comprobatória a cópia detalhada do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da respectiva unidade, correspondente ao período em que esteve responsável pela sua gestão ou operacionalização, de modo a possibilitar a verificação da compatibilidade do perfil assistencial e da complexidade dos serviços executados.

Para fins de validação da experiência exigida neste subitem, os atestados, declarações ou certificados emitidos em favor das candidatas por pessoas jurídicas de direito público ou privado deverão conter, no mínimo, as seguintes informações:

- I) A identificação da pessoa jurídica emitente;
- II) O nome e o cargo do signatário;
- III) Timbre do emitente;
- IV) Cópia do instrumento jurídico no qual conste o período de vigência e sua publicação, quando couber;
- V) Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.
- VI) Descrição clara e objetiva quanto ao volume dos serviços prestados, porte da unidade e qualidade dos serviços alcançados.

Pontuação – 0,5 pontos para cada ano, sendo a pontuação máxima de 2,0 pontos.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

c.1.2 – Gestão de Unidades públicas ou privadas em SAÚDE: 2,00 (máximo)

Pontuação – 0,5 pontos para cada ano, sendo a pontuação máxima de 2,0 pontos.

A comprovação da experiência deverá ser realizada por meio da apresentação de documentos formais que atestem a execução dos serviços, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado para as quais a Organização Social tenha prestado atividades compatíveis com o objeto da seleção.

Não serão admitidos, para fins de pontuação ou habilitação, documentos autodeclaratórios ou certificações emitidas pela própria Organização Social.

A entidade proponente deverá, obrigatoriamente, anexar à documentação comprobatória a cópia detalhada do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da respectiva unidade, correspondente ao período em que esteve responsável pela sua gestão ou operacionalização, de modo a possibilitar a verificação da compatibilidade do perfil assistencial e da complexidade dos serviços executados.

Para fins de validação da experiência exigida neste subitem, os atestados, declarações ou certificados emitidos em favor das candidatas por pessoas jurídicas de direito público ou privado deverão conter, no mínimo, as seguintes informações:

- I) A identificação da pessoa jurídica emitente;
- II) O nome e o cargo do signatário;
- III) Timbre do emitente;
- IV) Cópia do instrumento jurídico no qual conste o período de vigência e sua publicação, quando couber;
- V) Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.
- VI) Descrição clara e objetiva quanto ao volume dos serviços prestados, porte da unidade e qualidade dos serviços alcançados.

c.1.2.1 – Regras para contabilização da experiência prevista nos subitens c.1.1 e c.1.2

Para fins de atribuição da pontuação relativa à experiência técnico-operacional, deverão ser observadas as seguintes regras:

I – Os subitens c.1.1 e c.1.2 constituem critérios autônomos e destinam-se, respectivamente, à avaliação da experiência específica na gestão de unidades de urgência e emergência e da experiência geral na gestão de unidades de saúde;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

II – O mesmo contrato, atestado ou período de execução não poderá produzir pontuação simultânea nos subitens c.1.1 e c.1.2, devendo cada período comprovado ser considerado uma única vez para fins de pontuação;

III – quando houver dois ou mais contratos ou experiências executados simultaneamente, os períodos coincidentes serão computados uma única vez no respectivo subitem, não sendo admitida a multiplicação do tempo de experiência em razão da quantidade de unidades ou contratos concomitantes;

IV – Para fins de pontuação, cada período completo de 12 (doze) meses de experiência comprovada corresponderá a 0,50 ponto, admitida a soma de períodos sucessivos e não coincidentes para formação de anos completos, observado o limite máximo de 2,00 pontos em cada subitem;

V – Eventual período remanescente inferior a 12 (doze) meses, após a consolidação dos períodos válidos e não coincidentes, não produzirá pontuação proporcional ou autônoma;

VI – Caberá à Comissão Especial de Seleção proceder à consolidação cronológica dos períodos comprovados, desconsiderando sobreposições e registrando, de forma motivada, o tempo efetivamente reconhecido para cada um dos subitens.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

**c.1.3 - Avaliação da Qualificação do Diretor Técnico da Organização Social
–Pontuação: 0,50 (máximo)**

Neste item, será objeto de avaliação o currículo do profissional indicado como Médico Responsável Técnico da Organização Social, o qual deverá ser obrigatoriamente apresentado no formato Lattes/CNPq, devidamente atualizado.

O profissional designado deverá possuir formação de nível superior compatível com a área da saúde, bem como titulação em cursos de pós-graduação *lato sensu* e/ou *stricto sensu* relacionados à gestão, administração ou áreas correlatas à atuação institucional da entidade.

Deverão ser anexados os documentos comprobatórios da formação acadêmica, das especializações realizadas e da experiência profissional em Gestão em Saúde, especialmente em atividades de coordenação técnica, supervisão assistencial ou responsabilidade técnica por serviços de saúde.

Será igualmente obrigatória a apresentação de comprovante de registro ativo no respectivo Conselho de Classe, incluindo averbação de títulos quando aplicável, bem como documentação que demonstre o vínculo formal do profissional com a Organização Social proponente, nos termos da legislação vigente.

A pontuação será atribuída conforme os seguintes critérios objetivos:

I – Titulação Acadêmica (até 0,30 ponto)

- Pós-graduação *lato sensu* na área de saúde - 0,10 ponto
- Pós-graduação *strictu sensu*, nível mestrado na área de saúde – 0,20 pontos
- Pós-graduação *strictu sensu*, nível doutorado na área de saúde – 0,30 pontos.
-

II – Experiência Profissional como Responsável Técnico ou em Gestão de Unidade de Saúde (até 0,20 ponto)

- Experiência mínima de 02 anos como Responsável Técnico de unidade de saúde – 0,20 ponto

(A pontuação será atribuída conforme o maior tempo comprovado, não sendo cumulativa.)



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

**C.2 – ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS – PONTUAÇÃO MÁXIMA
– 5,00 PONTOS**

Neste item, a Organização Social deverá caracterizar de forma detalhada o modelo de gestão e a estrutura assistencial que serão adotados para a execução do objeto deste Chamamento Público, evidenciando a integração entre os processos administrativos e as práticas assistenciais.

Deverá ser apresentada a metodologia de organização dos serviços, contemplando planejamento estratégico, gestão de pessoas, monitoramento de indicadores, controle de qualidade, segurança do paciente, regulação interna, organização de fluxos assistenciais e mecanismos de supervisão técnica.

No que se refere aos aspectos assistenciais, a proponente deverá demonstrar a forma como estruturará a oferta dos serviços, assegurando acesso oportuno, resolutividade, humanização do atendimento, cumprimento de protocolos clínicos baseados em diretrizes nacionais e observância às normativas do Sistema Único de Saúde.

A descrição deverá evidenciar a capacidade técnico-operacional da entidade para promover eficiência gerencial aliada à qualidade da assistência prestada, permitindo à Comissão de Seleção aferir a consistência, a viabilidade e o grau de maturidade do modelo apresentado para fins de pontuação.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

C.2.1 Apresentação dos Protocolos Assistenciais de Atenção Médica e de Enfermagem compatíveis com objeto (Maternidade) – Pontuação: 1,0 (máximo)

A Proponente deverá apresentar, como componente obrigatório da proposta técnico-assistencial, os Protocolos Assistenciais de Atenção Médica e de Enfermagem a serem adotados na execução dos serviços, os quais deverão estar plenamente compatíveis com o objeto deste Edital.

Os protocolos deverão estar fundamentados em diretrizes clínicas atualizadas, evidências científicas reconhecidas e normativas vigentes do Ministério da Saúde, bem como em demais regulamentações aplicáveis ao nível de atenção correspondente.

Deverá ser demonstrado que os instrumentos assistenciais propostos estão alinhados ao perfil das unidades contempladas, garantindo padronização das condutas, segurança do paciente, qualidade da assistência e resolutividade dos serviços ofertados.

Os protocolos assistenciais apresentados deverão estar estruturados conforme o perfil hospitalar do objeto deste Edital e contemplar, no mínimo:

1. As linhas de cuidado prioritárias compatíveis com o perfil assistencial da unidade hospitalar (Maternidade), incluindo, cirúrgica, urgência e emergência, atenção obstétrica e neonatal;
2. A organização do atendimento com base em classificação e estratificação de risco, incluindo protocolos de acolhimento com classificação de risco, priorização clínica e definição de condutas conforme gravidade;
3. A definição clara dos fluxos assistenciais multiprofissionais, desde a admissão do paciente até a alta hospitalar ou transferência, incluindo regulação interna de leitos, referência e contrarreferência;
4. As rotinas obstétricas e assistenciais padronizadas para as condições de maior prevalência e impacto epidemiológico, tais como, complicações obstétricas, atendimento ao recém-nascido, doenças crônicas descompensadas, entre outras compatíveis com o objeto contratual;
5. A delimitação das atribuições e responsabilidades das equipes médicas, de enfermagem e multiprofissionais, bem como da coordenação técnica e da direção clínica;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

6. A articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), incluindo mecanismos de regulação, transferência inter-hospitalar, continuidade do cuidado e integração com a atenção ambulatorial e especializada;
7. Protocolos institucionais de segurança do paciente, controle de infecção hospitalar, uso racional de medicamentos, gestão de risco e eventos adversos, em conformidade com as normativas sanitárias vigentes.

Pontuação:

- **1,0 ponto (pontuação máxima)** – Quando os protocolos apresentados atenderem integralmente às especificações estabelecidas no Edital, contemplando todos os requisitos mínimos exigidos, com detalhamento adequado, fundamentação técnica consistente e plena compatibilidade com o perfil assistencial da unidade.
- **0,5 ponto** – Quando os protocolos atenderem parcialmente às exigências, apresentando lacunas, insuficiência de detalhamento, ausência de algum requisito mínimo ou inadequação parcial ao objeto contratual.
- **0,0 ponto** – Quando os protocolos não atenderem às especificações previstas, estiverem incompatíveis com o objeto do Edital ou não forem apresentados.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

C.2.2 - Proposta Focada na Organização do Processo de Trabalho e na Implementação de Fluxos Assistenciais Pontuação: 1,5 (máximo)

A Proponente deverá apresentar proposta técnica minuciosa que evidencie sua capacidade de estruturar, organizar e aprimorar os processos de trabalho em Maternidade, assegurando elevada resolutividade assistencial, qualidade do cuidado prestado, segurança do paciente e eficiência operacional.

A proposta deverá contemplar, no mínimo, os seguintes aspectos:

1. **Modelo de organização assistencial**, incluindo estrutura de funcionamento do pronto atendimento/pronto-socorro, internação obstétrica, centro cirúrgico, maternidade, apoio diagnóstico e terapêutico;
2. **Fluxos assistenciais detalhados**, desde o acolhimento com classificação de risco até a alta hospitalar, transferência ou regulação, contemplando organização de portas de entrada, gestão de leitos e articulação com a Central de Regulação;
3. **Estratificação e classificação de risco**, com descrição do protocolo adotado (ex.: Manchester ou equivalente), priorização clínica e definição de tempos-resposta compatíveis com a gravidade dos casos;
4. **Protocolos clínicos e assistenciais padronizados**, baseados em evidências científicas e diretrizes nacionais, especialmente para condições de maior prevalência;
5. **Gestão multiprofissional do cuidado**, com definição das atribuições das equipes médicas, de enfermagem e demais profissionais da saúde, incluindo coordenação técnica, direção clínica e comissões obrigatórias (CCIH, Núcleo de Segurança do Paciente, Comissão de Revisão de Óbitos, entre outras);
6. **Segurança do paciente**, contemplando protocolos de prevenção de eventos adversos, controle de infecção hospitalar, uso racional de medicamentos, identificação segura do paciente e monitoramento de indicadores assistenciais;
7. **Indicadores de desempenho e metas assistenciais**, com definição de métricas relacionadas a tempo de atendimento, taxa de ocupação de leitos, giro de leitos, permanência média, taxa de infecção hospitalar, taxa de retorno precoce, mortalidade institucional, entre outros pertinentes ao perfil da unidade;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

8. **Integração com a Rede de Atenção à Saúde (RAS)**, assegurando referência e contrarreferência, continuidade do cuidado e articulação com demais pontos da rede;
9. **Plano de contingência operacional**, incluindo estratégias para enfrentamento de superlotação, surtos epidemiológicos, desastres e aumento sazonal de demanda.

A proposta deverá demonstrar coerência técnica, viabilidade operacional e alinhamento com as normativas do Ministério da Saúde, da Vigilância Sanitária e demais legislações aplicáveis ao funcionamento da maternidade.

A avaliação deste item considerará a consistência, o nível de detalhamento e a viabilidade técnica da proposta apresentada quanto à organização dos processos de trabalho e à implementação de fluxos assistenciais e gerenciais na maternidade.

Serão analisados, entre outros aspectos, a clareza na definição de fluxos assistenciais, a organização das etapas do atendimento (acolhimento, classificação de risco, atendimento médico, internação, alta ou transferência), a integração multiprofissional, a gestão de leitos, os mecanismos de regulação interna e externa, bem como a compatibilidade com o objeto do Edital.

Pontuação:

- **1,0 ponto (pontuação máxima)** – Quando a proposta atender integralmente às especificações previstas, apresentando fluxos detalhados, coerentes, exequíveis, tecnicamente fundamentados e plenamente compatíveis com o perfil assistencial da unidade.
- **0,5 ponto** – Quando a proposta atender parcialmente às exigências, apresentando descrição genérica, ausência de detalhamento relevante, fragilidade na implementação prática dos fluxos ou inconsistências técnicas.
- **0,0 ponto** – Quando a proposta não atender às especificações estabelecidas, não apresentar fluxos estruturados ou demonstrar incompatibilidade com o objeto contratual.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

C.2.3 – Proposta de Educação Permanente e Continuada – Pontuação: 0,5 (máximo)

A Organização Social deverá apresentar Plano de Educação Permanente e Continuada, descrevendo de forma estruturada a metodologia pedagógica a ser adotada, bem como a sistematização das competências técnicas, assistenciais e gerenciais a serem desenvolvidas no âmbito das unidades sob sua gestão.

A proposta deverá demonstrar estratégia contínua de qualificação e atualização dos profissionais, contemplando treinamentos periódicos, capacitações técnicas, educação em serviço, simulações realísticas, protocolos institucionais e atualização baseada em evidências científicas.

O plano deverá assegurar a manutenção de todos os profissionais devidamente capacitados e atualizados, em consonância com as normativas do Ministério da Saúde, diretrizes clínicas nacionais, protocolos de segurança do paciente e exigências sanitárias vigentes, considerando o perfil técnico-assistencial da maternidade objeto do Contrato.

Deverá ainda observar as atribuições específicas de cada categoria profissional, promovendo desenvolvimento multiprofissional integrado, fortalecimento da cultura de qualidade e segurança assistencial e aprimoramento contínuo dos processos de trabalho.

A avaliação deste item considerará a consistência técnica, a coerência metodológica e a compatibilidade da Proposta de Educação Permanente e Continuada com o perfil assistencial das unidades objeto do Contrato.

Serão analisados a estrutura da proposta pedagógica, a definição das competências e habilidades a serem desenvolvidas, a adequação aos perfis técnico-assistenciais das equipes, a previsão de capacitações periódicas e a aderência às normativas e diretrizes nacionais aplicáveis.

Pontuação:

- **0,50 ponto (pontuação máxima)** – Quando a proposta atender integralmente às especificações estabelecidas, contemplando todos os elementos da proposta pedagógica e abrangendo de forma adequada todos os perfis técnico-assistenciais das unidades.
- **0,25 ponto** – Quando a proposta atender parcialmente às especificações, contemplando os perfis técnico-assistenciais, porém apresentando lacunas na



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

estrutura pedagógica, insuficiência metodológica ou ausência de detalhamento relevante.

- **0,00 ponto** – Quando a proposta não atender às especificações, apresentar inconsistência técnica, ausência de coerência interna ou incompatibilidade com o objeto do Edital.

Nota: A Proposta de Educação Permanente e Continuada será avaliada com base na consistência teórico-metodológica apresentada e no nível de compatibilidade com o perfil técnico-assistencial das unidades objeto do Contrato.

Para fins de análise e pontuação, o plano deverá conter, no mínimo, os seguintes elementos estruturantes:

- a) Definição da abordagem pedagógica adotada, com indicação do modelo educacional aplicado (educação em serviço, aprendizagem baseada em problemas, simulação realística, entre outros);
- b) Estabelecimento claro dos objetivos gerais e específicos da capacitação;
- c) Descrição detalhada da metodologia a ser utilizada, incluindo estratégias de ensino, recursos didáticos e formas de execução;
- d) Indicação da carga horária prevista para as atividades formativas, com distribuição periódica ao longo da vigência contratual;
- e) Identificação das competências, habilidades e atitudes essenciais a serem desenvolvidas em cada área assistencial e por categoria profissional, contemplando obrigatoriamente temas relacionados ao controle de infecção hospitalar, segurança do paciente, qualidade assistencial e gestão de riscos;
- f) Definição dos mecanismos de avaliação da aprendizagem e de mensuração de resultados, incluindo critérios de acompanhamento e verificação da efetividade das ações educativas.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

C.2.4 - Apresentação de Plano de Organização Funcional e Operacional para Execução das Ações e Serviços de Saúde Pontuação Máxima: 0,50 ponto

Neste item, a Organização Social deverá apresentar a estrutura funcional e operacional proposta para a execução das ações e serviços de saúde, demonstrando de forma objetiva como organizará seus recursos humanos, assistenciais e administrativos para assegurar o cumprimento das metas de produção estabelecidas, com qualidade, eficiência e segurança assistencial.

A Proponente deverá apresentar fluxograma detalhado dos processos operacionais e assistenciais, evidenciando a organização por tipo de serviço, conforme a Estrutura da Rede descrita no Termo de Referência. O fluxograma deverá contemplar os fluxos de atendimento, gestão, supervisão técnica, regulação interna, apoio diagnóstico e articulação entre os setores envolvidos.

Deverá, ainda, descrever o modelo de coordenação técnico-administrativa da Organização Social, indicando os níveis de governança, os mecanismos de supervisão, os instrumentos de monitoramento de desempenho e a forma de integração entre as unidades sob sua gestão.

A proposta deverá evidenciar coerência técnica, viabilidade operacional e alinhamento às metas quantitativas e qualitativas previstas no Contrato de Gestão.

Pontuação:

- **0,50 ponto (pontuação máxima)** – Quando a proposta atender integralmente às especificações estabelecidas, apresentando fluxograma completo, descrição detalhada da organização funcional e operacional, definição clara da coordenação técnico-administrativa e demonstração consistente da capacidade de alcance das metas quantitativas e qualitativas.
- **0,25 ponto** – Quando a proposta atender parcialmente às especificações, apresentando organização genérica, fluxograma incompleto ou insuficiência de detalhamento quanto à coordenação, gestão de recursos ou mecanismos de monitoramento das metas.
- **0,00 ponto** – Quando a proposta não atender às especificações, não apresentar fluxograma estruturado, demonstrar inconsistência técnica ou incompatibilidade com o objeto do Edital e com o Termo de Referência.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

C.2.5 Política de Ética e Integridade (Compliance) - Pontuação: 0,5 (máximo)

Neste item, a Proponente deverá apresentar o conjunto de instrumentos institucionais que regulamentam os princípios éticos, as diretrizes de integridade e os padrões de conduta adotados pela Organização Social, os quais orientam o comportamento de seus colaboradores, dirigentes e representantes no relacionamento com pares, subordinados, parceiros institucionais, fornecedores e demais partes interessadas.

A documentação deverá demonstrar a existência de estrutura formal de governança e integridade, voltada à promoção da transparência, prevenção de irregularidades e conformidade com a legislação aplicável, especialmente com a Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), bem como demais normas correlatas.

Para comprovação da implementação e efetividade da Política de Ética e Integridade, deverão ser apresentados, no mínimo, os seguintes elementos:

I – Indicação de link de acesso público ao Código de Ética e Integridade ou documento equivalente, comprovando sua formalização e divulgação institucional;

II – Cópia da ata registrada de reunião do Conselho de Administração e/ou da Diretoria que comprove a aprovação formal do Código de Ética e Integridade ou instrumento correlato, conforme previsão estatutária;

III – Ato formal de designação do responsável pelo Programa de Integridade, tais como Compliance Officer ou membro do Comitê de Integridade;

IV – Plano estruturado de capacitação e treinamento periódico sobre ética, integridade e prevenção de ilícitos, destinado aos colaboradores e dirigentes;

V – Comprovação da existência de canais institucionais de comunicação, incluindo mecanismo para recebimento de denúncias, inclusive de forma anônima, com indicação do respectivo link de acesso;

VI – Evidências de auditoria interna, monitoramento contínuo e procedimentos de Due Diligence aplicáveis a fornecedores, parceiros e terceiros contratados.

A documentação apresentada deverá evidenciar que a Organização Social possui mecanismos efetivos de controle, monitoramento e responsabilização, demonstrando maturidade institucional e compromisso com práticas de governança e integridade compatíveis com a gestão de recursos públicos.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

Pontuação:

- **0,50 ponto (pontuação máxima)** – Quando a Organização Social atender integralmente às especificações previstas, apresentando documentação comprobatória completa, estrutura formal de governança e evidências de aplicação prática e efetividade do Programa de Integridade.
- **0,25 ponto** – Quando atender parcialmente às especificações, apresentando parte da documentação exigida ou demonstrando estrutura de compliance ainda incipiente, com lacunas na formalização ou na comprovação de efetividade.
- **0,00 ponto** – Quando não atender às especificações, deixar de apresentar documentação comprobatória ou demonstrar inexistência de política estruturada de ética e integridade.



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE**

C.2.6 Política de RH: Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial – Pontuação: 0,50

Neste item, serão avaliadas as estratégias institucionais voltadas à seleção, gestão e valorização de pessoal, bem como as políticas destinadas à promoção do bem-estar dos trabalhadores, melhoria do desempenho profissional e incremento da produtividade organizacional.

A Proponente deverá apresentar, para fins de análise e pontuação, os seguintes documentos e informações:

I – Regulamento de Recrutamento e Seleção de Pessoal

Deverá ser indicado o link de acesso ao Regulamento institucional que discipline os critérios, etapas, princípios e procedimentos adotados para contratação de colaboradores, assegurando transparência, impessoalidade e isonomia nos processos seletivos.

Comprovação:

A Comissão de Seleção deverá registrar a data e o horário do acesso realizado ao link informado, ou eventual impossibilidade de acesso, procedendo ao registro por meio de “print screen” da tela, com salvamento do arquivo digital, o que poderá ocorrer até o encerramento do prazo de análise das Propostas Técnicas e Econômicas.

II – Política de Recursos Humanos

Deverá ser apresentada a Política de Recursos Humanos da entidade, contemplando, no mínimo, as seguintes dimensões:

- Gestão de Desempenho;
- Gestão do Trabalho;
- Saúde do Trabalhador;
- Prevenção de Acidentes e promoção de ambiente laboral seguro.

A política deverá demonstrar diretrizes claras para avaliação periódica, valorização profissional, desenvolvimento de competências e garantia de condições adequadas de trabalho.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

III – Plano de Cargos e Salários

A Proponente deverá apresentar o Plano de Cargos e Salários institucional, contendo a estrutura organizacional de cargos, a tabela remuneratória correspondente e os critérios objetivos para progressão funcional e evolução profissional.

Comprovação:

A comprovação poderá ser realizada mediante cópia da documentação pertinente ou por meio da indicação de link de acesso ao sítio institucional. No caso de disponibilização eletrônica, a Comissão de Seleção deverá igualmente registrar data e horário do acesso ou tentativa de acesso, realizando o respectivo “print screen” para fins de comprovação documental.

Pontuação:

- **0,50 ponto (pontuação máxima)** – Quando o Regulamento de Pessoal atender integralmente às especificações previstas, apresentando normas claras, atualizadas, formalmente instituídas e compatíveis com as exigências do Edital.
- **0,25 ponto** – Quando o Regulamento atender parcialmente às especificações, apresentando lacunas, insuficiência de detalhamento ou ausência de algum requisito relevante.
- **0,00 ponto** – Quando não for apresentado Regulamento de Pessoal ou quando o documento não atender às especificações estabelecidas.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

c.2.7 Descrição Detalhada das Características e Estratégias de Implementação de Ações Voltadas à Qualidade– Pontuação: 0,5 (máximo)

Neste item, a Organização Social deverá apresentar descrição detalhada das estratégias institucionais destinadas à promoção, implantação e monitoramento de ações voltadas à qualidade assistencial e à melhoria contínua dos serviços de saúde.

A Proponente deverá demonstrar como organizará e implementará tais ações, considerando as especificidades de cada serviço e das diferentes unidades de saúde sob sua gestão, assegurando padronização de processos, segurança assistencial e eficiência operacional.

Deverão ser contempladas, especialmente, as seguintes estruturas e iniciativas:

- Instituição e funcionamento da **Comissão de Ética**, com definição de atribuições e mecanismos de atuação;
- Instituição e funcionamento da comissão de **Mortalidade Materna, Infantil e Fetal** com definição de atribuições e mecanismos de atuação;
- Organização do **Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME)**, incluindo gestão documental, prontuário físico e/ou eletrônico e controle de informações assistenciais;
- Implantação e atuação da **Comissão de Revisão de Prontuários**, com foco na qualidade dos registros e conformidade técnica;
- Estruturação dos serviços de **Recepção e Agendamento**, assegurando organização do fluxo de pacientes, controle de demanda e humanização do atendimento;
- Desenvolvimento de **Ações de Vigilância em Saúde** voltadas à segurança do paciente e dos profissionais, incluindo controle de infecção, monitoramento de eventos adversos e gestão de riscos;
- Implementação de **Acolhimento com Classificação de Risco**, quando aplicável ao perfil da unidade, com definição de protocolos, tempos de resposta e priorização clínica.

A proposta deverá evidenciar planejamento estruturado, mecanismos de monitoramento, definição de responsabilidades e integração entre as áreas



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

assistenciais e administrativas, demonstrando capacidade de agregar qualidade aos serviços e contribuir para o alcance das metas pactuadas.

Pontuação:

- **0,50 ponto (pontuação máxima)** – Quando a proposta atender integralmente às especificações estabelecidas, contemplando de forma detalhada as ações e estratégias relacionadas à Comissão de Ética, SAME, Comissão de Prontuários, Recepção e Agendamento, Vigilância em Saúde voltada à segurança do paciente e dos profissionais, bem como Acolhimento com Classificação de Risco, demonstrando planejamento estruturado e mecanismos claros de implantação e monitoramento.
- **0,25 ponto** – Quando a proposta atender parcialmente às especificações, apresentando descrição genérica, ausência de detalhamento relevante, lacunas na definição de responsabilidades ou inconsistências quanto à implementação das ações de qualidade.
- **0,00 ponto** – Quando a proposta não atender às especificações estabelecidas, deixar de contemplar as estruturas mínimas exigidas ou demonstrar incompatibilidade técnica com o objeto do Edital.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

C.3- ECONOMICIDADE – PONTUAÇÃO MÁXIMA: 0,50 PONTOS

c.3.1 - Valor Global da Proposta Econômica – Pontuação: 0,50 (máximo)

Neste item, as Propostas Econômicas serão avaliadas com base no valor global apresentado para a execução do objeto contratual, sendo classificadas em ordem crescente de preço, observados os critérios de desconto em relação ao valor de referência estabelecido no Edital.

Somente serão pontuadas as propostas que atenderem integralmente às especificações técnicas e aos modelos de planilhas orçamentárias disponibilizados neste instrumento convocatório. O descumprimento das exigências formais implicará desclassificação ou atribuição de pontuação zero neste item.

A pontuação será atribuída conforme o percentual de desconto ofertado sobre o valor de referência, nos seguintes termos:

- **Desconto superior a 5% – 0,50 ponto (pontuação máxima);**
- **Desconto entre 2% e 5% – 0,40 ponto;**
- **Desconto inferior a 2% – 0,25 ponto;**
- **Sem desconto ou proposta em desacordo com as especificações – 0,00 ponto.**

Serão consideradas mais bem classificadas, para fins de pontuação, as propostas que apresentarem o menor valor global, desde que plenamente compatíveis com as exigências técnicas, operacionais e formais previstas no Edital.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

Para fins de aplicação dos critérios de julgamento previstos neste Anexo, deverão ser observadas as seguintes disposições:

- I – a atribuição das pontuações máxima, intermediária ou igual a 0,00 ponto refere-se à avaliação qualitativa dos elementos efetivamente apresentados pela Proponente e considerados passíveis de análise pela Comissão Especial de Seleção;
- II – a apresentação de conteúdo tecnicamente insuficiente, genérico, pouco detalhado, inconsistente, parcialmente inadequado ou incapaz de satisfazer o nível qualitativo exigido acarretará a pontuação correspondente prevista em cada subitem, inclusive 0,00 ponto, quando for o caso;
- III – a ausência total de peça, documento, formulário, plano, protocolo ou componente cuja apresentação seja expressamente obrigatória, bem como a existência de desconformidade formal ou material que impeça sua válida apreciação, sujeitará a proposta às hipóteses de desclassificação previstas no Edital, especialmente nos itens 6.10, 8.4, 8.5 e 10.1.1, ressalvado o saneamento de falhas meramente formais nos limites admitidos pelo item 16.9;
- IV – a obtenção de 0,00 ponto em um ou mais critérios de avaliação não acarretará, por si só, a desclassificação da Proponente, desde que a proposta tenha satisfeito as condições de admissibilidade estabelecidas no Edital;
- V – não se estabelece nota técnica mínima global para classificação, prevalecendo a sistemática de classificação pela maior pontuação final, nos termos do art. 30 do Decreto Municipal nº 11.742/2019, sem prejuízo das hipóteses de desclassificação expressamente previstas no instrumento convocatório.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

**MODELOS PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA ECONÔMICA E REGRAS PARA
CUSTEIO DAS DESPESAS OPERACIONAIS DA PROPONENTE**

A Proposta Econômica deverá ser apresentada em conformidade com os modelos e a estrutura indicados na sequência deste instrumento. A Proponente poderá definir a ordem de apresentação das planilhas conforme sua conveniência, desde que respeite integralmente a estrutura mínima estabelecida neste roteiro.

A seguir, descrevem-se os modelos de planilhas que deverão compor a Proposta Econômica:

1. Planilha de Recursos Humanos

Deverá ser apresentada planilha individualizada por unidade de saúde, contendo o detalhamento completo dos recursos humanos previstos, incluindo quantitativo de profissionais, cargas horárias, remuneração, encargos sociais, trabalhistas e provisões decorrentes do regime de contratação adotado.

Na hipótese de a Proponente estruturar seus Recursos Humanos mediante contratação direta de empregados submetidos ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, deverá indicar expressamente o acordo coletivo, convenção coletiva, dissídio coletivo ou outro instrumento normativo efetivamente aplicável às respectivas categorias profissionais e à base territorial da prestação dos serviços, observando integralmente, na composição de sua proposta, os pisos salariais, jornadas, adicionais, benefícios, encargos e demais direitos dele decorrentes.

A Proponente deverá apresentar declaração formal, assinada por seu representante legal ou responsável pela área de Recursos Humanos, atestando que os salários, benefícios e demais parcelas consideradas na respectiva planilha encontram-se compatíveis com o instrumento coletivo indicado.

Não será exigida filiação da Proponente a sindicato patronal como condição de participação, habilitação ou validação da proposta.

Caso a Proponente opte pela contratação de serviços assistenciais por meio de Pessoa Jurídica, nas hipóteses admitidas pelo Termo de Referência e pela legislação aplicável, deverá apresentar planilha específica e separada, conforme modelo estabelecido, contendo a discriminação dos respectivos custos.”.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2. Cronograma de Desembolso Detalhado (24 meses)

Deverá ser apresentado cronograma individualizado por unidade de saúde, contendo a previsão mensal detalhada das despesas de custeio para os 24 (vinte e quatro) meses de vigência do Contrato de Gestão.

Na sequência, deverá ser apresentado Cronograma Consolidado, no mesmo modelo, agrupando o custeio detalhado das quatro unidades objeto do presente Processo de Seleção.

3. Resumo Global da Proposta

Deverá ser apresentada planilha consolidada do Contrato de Gestão, contendo os principais grupos de custeio e investimento, com demonstração dos valores por exercício financeiro ao longo dos 36 (trinta e seis) meses de vigência, bem como o valor global da proposta financeira apresentada.

4. Planilha de Custos Operacionais da Executora

A Organização Social deverá apresentar, de forma detalhada, os Custos Operacionais da Executora (Despesas de Rateio), observando o limite máximo de 3% (três por cento) do valor mensal repassado por força do Contrato de Gestão, em conformidade com o item 18.5 do Termo de Referência.

Os custos deverão ser discriminados conforme a natureza das atividades previstas nesta Seleção Pública.

Custos Operacionais Diretos são aqueles destinados exclusivamente à execução do Contrato de Gestão, tais como:

- Despesas administrativas e operacionais relativas à sede, filial ou outra estrutura administrativa da Organização Social diretamente vinculada à execução do Contrato de Gestão, quando existentes, necessárias à execução do objeto e devidamente demonstradas na composição dos custos. Serviços e profissionais contratados exclusivamente para atendimento do objeto contratual.

Custos Operacionais Indiretos são aqueles compartilhados entre o Contrato de Gestão resultante deste Edital e outros instrumentos jurídicos vigentes da Organização Social, devendo ser apresentados em Planilha de Rateio, com



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

detalhamento da proporcionalidade aplicada entre os contratos, considerando o valor global de cada instrumento.

Critérios para Rateio de Despesas

As despesas rateadas deverão observar os seguintes princípios:

- a) **Rastreabilidade** – comprovação documental idônea da despesa, permitindo registro contábil e identificação da sua natureza;
- b) **Clareza** – demonstração objetiva da vinculação da despesa ao objeto contratual, com detalhamento do critério de rateio e documentação comprobatória;
- c) **Proporcionalidade** – distribuição proporcional das despesas entre os contratos vigentes da instituição, com obrigação de atualização da planilha sempre que houver assinatura ou encerramento de instrumentos jurídicos;
- d) **Economicidade** – comprovação de que o rateio representa solução menos onerosa ao erário quando comparado à execução direta ou contratação isolada.

Despesas Vedadas no Rateio

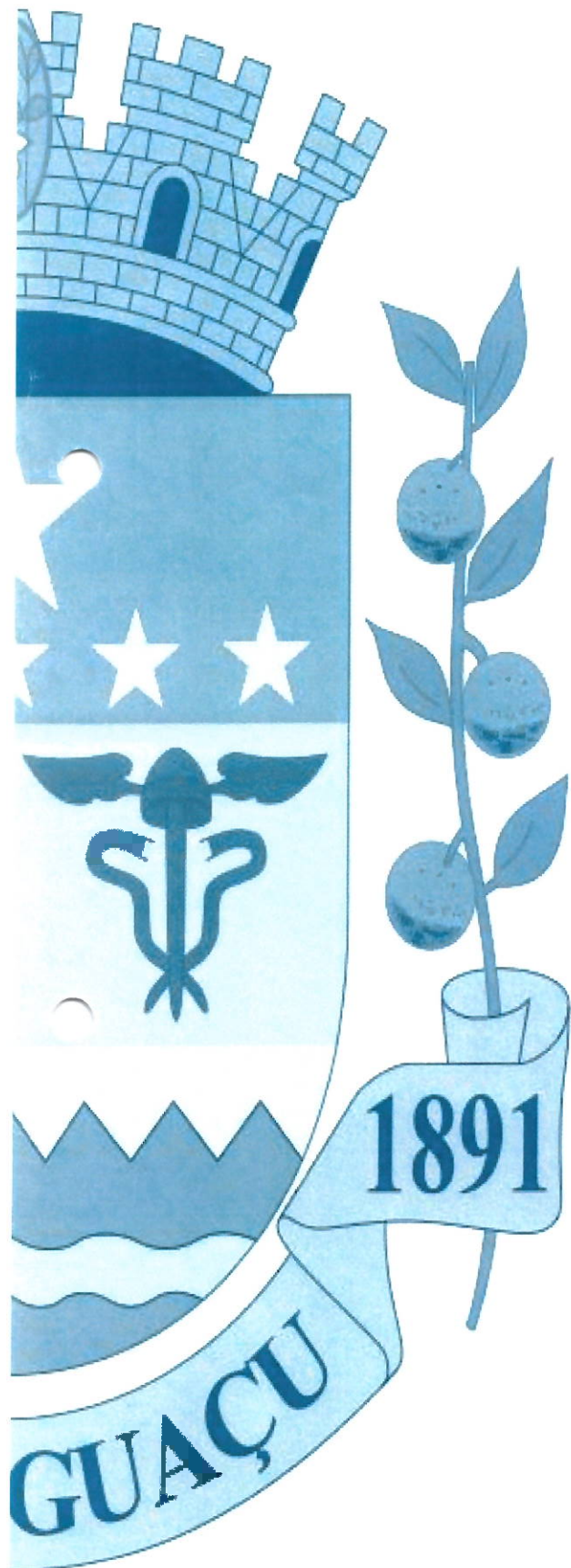
É expressamente proibido incluir no rateio despesas relativas a:

- I – Serviços médicos realizados na matriz da entidade, exceto medicina ocupacional;
- II – Viagens, alimentação, transporte, diárias e vestuário de funcionários da entidade, salvo quando diretamente vinculados ao Contrato de Gestão;
- III – Renovação de certificados institucionais e despesas notariais para participação em certames;
- IV – Brindes, eventos ou confraternizações;
- V – Obras de construção civil;
- VI – Aquisição de mobiliário ou equipamentos destinados à matriz da entidade;
- VII – Pagamento de profissionais sem vínculo direto com a execução do Contrato de Gestão;
- VIII – Ações publicitárias ou promocionais em benefício institucional próprio;
- IX – Ações filantrópicas ou patrocínio de eventos promovidos por terceiros.

2025*016198



3953



SEMUS-NI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE
CONHECIMENTO DAS
CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO
OBJETO CONTRATUAL
HIMMB

2026



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE
ANEXO

2025*01x19x
3959

**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO
OBJETO CONTRATUAL**

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com
CNPJ) Local e data

À/Ao Comissão de Seleção

a/c Sr. Presidente da Comissão ou Pregoeiro Ref. (Edital ...) nº _ /20

(Entidade) , inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na
(endereço completo) , neste ato representada pelo seu representante legal, o
Sr.(a) __, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, portador(a)
da cédula de identidade nº _____, **DECLARA**
que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais
equipamentos e extensão dos serviços), tendo sido esclarecidas todas as
dúvidas, considerando-as atendidas e plenamente capacitada a elaborar a
proposta, nos termos e condições estabelecidas no edital e seus anexos,
assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução, não
podendo ser alegado desconhecimento das condições de execução contratual
como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em
sua implementação ou alterações do objeto contratual.

Nova Iguaçu/RJ, ____ de _____ de 20____.

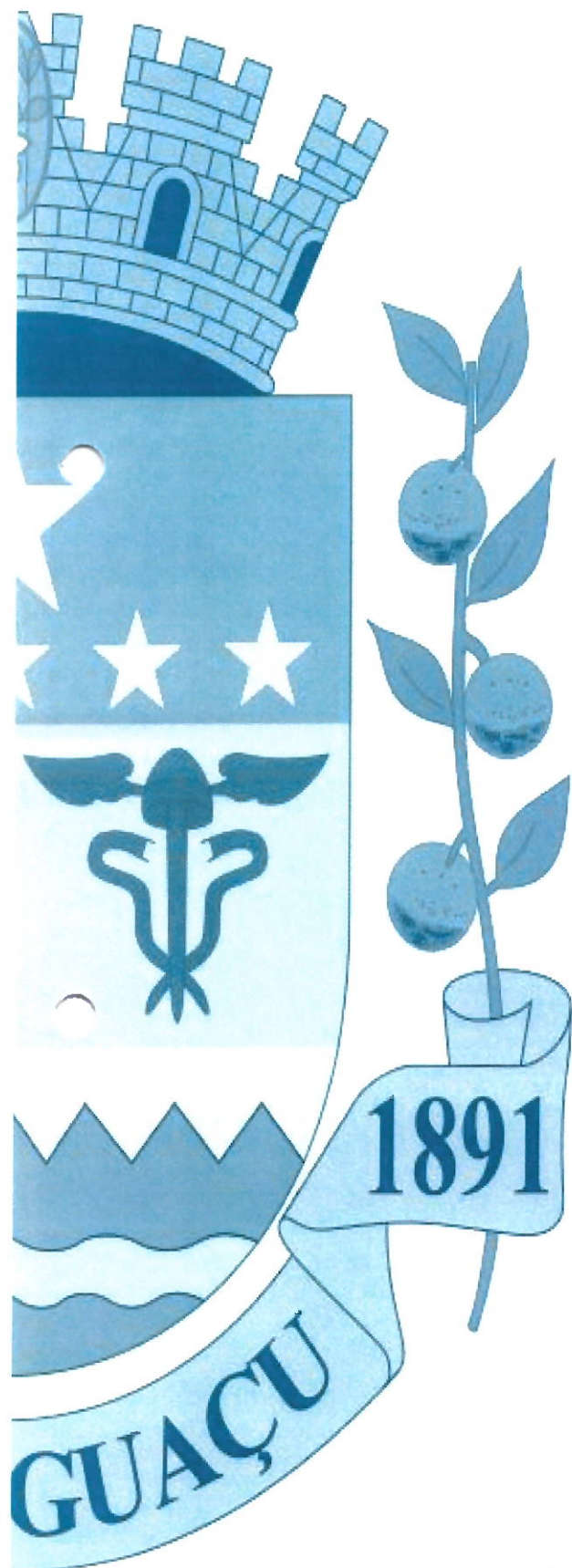
ENTIDADE

*(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com
firmas reconhecidas) CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado
em caso de papel timbrado c/ CNPJ)*

2025*016198



3955



SEMUS-NI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

ANEXO IX

MINUTA DO TERMO DE
PERMISSÃO DE USO DE BENS
MÓVEIS E DE BEM IMÓVEL

HIMMB

2026



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198
3956

**MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E DE
BEM IMÓVEL**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E DE BEM IMÓVEL
PRÓPRIO MUNICIPAL SITUADO () NO MUNICÍPIO DE _____,
NESTE ESTADO, QUE ENTRE SI FIRMAM A SECRETARIA DE MUNICIPAL DE
SAÚDE, COMO PERMITENTE, ORA DESIGNADO SIMPLEMENTE MUNICÍPIO,
E ___, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO

Aos ____ dias do mês de ____ de 20____, na Secretaria de Municipal de Saúde do
Município de Nova Iguaçu - SEMUS, situada na _____

_____,
Município de Nova Iguaçu, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes,
de um lado o Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Sr. ___,
(Qualificar), e, de outro lado, _____

_____,
neste ato representado por _____,
cédula de identidade nº _____,
doravante designado como recebedor do TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE
BENS MÓVEIS E DE BEM IMÓVEL, a título precário, na forma do constante no
processo administrativo nº _____, que se regerá pelo Decreto Municipal
12.460/2021, na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo,
irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e
condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO IMÓVEL

O presente Termo de Permissão de Uso tem por objeto o IMÓVEL situado na Rua
_____ nº. ___, no Município de ___ do qual o MUNICÍPIO
é senhor e possuidor, conforme a certidão do Registro Geral de Imóveis ou as
respectivas plantas de localização, que fazem parte do presente Termo.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198

Q

3957

CLÁUSULA SEGUNDA: DA ENTREGA E FINALIDADE

O IMÓVEL está sendo entregue, neste ato, ao PERMISSIONÁRIO e será destinado, exclusivamente, para a prestação de assistência à saúde de usuários do SUS, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Ao IMÓVEL não poderá ser dada destinação diversa daquela mencionada no caput desta cláusula, salvo prévia autorização do MUNICÍPIO sobre a possibilidade do seu uso para nova destinação, a ser formalizada por termo aditivo, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica o PERMISSIONÁRIO mediante autorização expressa da SEMUS/NI destinar parte do IMÓVEL a serviços de terceiros, relativos à infraestrutura ou ao atendimento às necessidades do órgão, como posto bancário, cantina ou restaurante, observando os ditames do Decreto Municipal nº 12.460/2021, desde que haja previsão contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente Permissão de Uso se rege pelo disposto Decreto Municipal nº 12.460/2021, com as suas alterações, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio municipal.

CLÁUSULA QUARTA: DO PRAZO

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



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198
3958

CLÁUSULA QUINTA: DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a bem conservar o IMÓVEL cujo uso lhe é permitido, trazendo-o permanentemente limpo e em bom estado de conservação, às suas exclusivas expensas, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução, incluindo os bens móveis objetos do inventário mencionado na cláusula sexta.

PARÁGRAFO

ÚNICO: O PERMISSIONÁRIO deverá enviar à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas anual, relativa à conservação do IMÓVEL, devendo informar toda e qualquer alteração, inclusive em relação aos bens móveis que o guarnecem, inventariados.

CLÁUSULA SEXTA: DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS

É vedado ao PERMISSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria de Municipal de Saúde, devendo a montagem de equipamentos ou a realização de construções subordinarem-se, também, às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades competentes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Obriga-se o PERMISSIONÁRIO, sob pena de rescisão do presente Termo, quando da execução de obras de reforma e adaptação dos imóveis às suas necessidades, a promover todas as adequações capazes de assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida nos imóveis, para utilização com segurança e autonomia, de todos os seus sistemas e meios de comunicação, mediante, inclusive, a eliminação ou supressão de barreiras arquitetônicas eventualmente existentes, observando-se o disposto no Decreto Municipal nº 12.460/2021, assim como às normas técnicas da ABNT nestes referidas.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198


3959

PARÁGRAFO SEGUNDO: O PERMISSIONÁRIO obriga-se a aprovar e realizar as construções atendendo aos ditames que norteiam as construções sustentáveis, sendo estas consideradas as que adotam práticas ambientais e sociais sustentáveis, garantindo a qualidade do ambiente e a seleção de materiais não poluentes e reutilizáveis.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Finda a Permissão de Uso, reverterão automaticamente ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSIONÁRIO, todas as construções, benfeitorias, equipamentos e/ou instalações existentes no IMÓVEL, assegurado ao MUNICÍPIO, contudo, o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhe venham a ser causados.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO SEGURO CONTRA FOGO/INCENDIO

Cabe ao PERMISSIONÁRIO o pagamento do prêmio de seguro contra fogo/incêndio correspondente ao valor do IMÓVEL, que será fixado pelo MUNICÍPIO, pela avaliação prévia para fins de seguro.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O seguro mencionado no caput desta cláusula terá como beneficiário o Município de Nova Iguaçu, na forma do Decreto nº 25.731, de 18/11/99.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O seguro deverá ser renovado anualmente, enquanto perdurar a cessão do IMÓVEL, até sua efetiva devolução.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O pagamento do seguro a que alude a presente cláusula deverá ser comprovado perante o MUNICÍPIO, cabendo ao PERMISSIONÁRIO remeter os documentos necessários.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198 @
3960

CLÁUSULA OITAVA: DA FISCALIZAÇÃO

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a assegurar o acesso ao IMÓVEL objeto da Permissão aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde ou de outras repartições estaduais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, de verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.

PARÁGRAFO ÚNICO: A execução do presente Termo será acompanhada e fiscalizada por representante(s) do MUNICÍPIO especialmente designado(s) pelo Secretário Municipal de Saúde, conforme ato de nomeação.

CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso do IMÓVEL objeto deste Termo. Da mesma forma, o MUNICÍPIO não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA: OUTROS ENCARGOS

O PERMISSIONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste Termo ou da utilização do IMÓVEL, bem como da atividade para a qual a presente Permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao PERMISSIONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios legalmente exigíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO: O PERMISSIONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do MUNICÍPIO, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no IMÓVEL objeto deste Termo.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198 @
3961

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: RESTRIÇÕES OUTRAS NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO

O PERMISSIONÁRIO reconhece o caráter precário da presente Permissão e obriga-se, por si e seus sucessores:

- a) a desocupar o IMÓVEL e restituí-lo ao MUNICÍPIO, nas condições previstas neste Termo, ao término do prazo da Permissão, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b) a não usar o IMÓVEL para destinação diversa da prevista na cláusula segunda deste Termo;
- c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, o IMÓVEL objeto desta cessão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. Secretário Municipal de Saúde e celebração de termo aditivo para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA FORÇA MAIOR

Em caso de incêndio ou da ocorrência de qualquer outro motivo que venha a impedir, total ou parcialmente, provisória ou definitivamente, o uso do IMÓVEL para as finalidades a que se destina, poderá o MUNICÍPIO, mediante decisão do Sr. Secretário Municipal de Saúde, a seu exclusivo critério:

- a) considerar terminada a Permissão de uso, sem que o PERMISSIONÁRIO tenha direito a qualquer indenização, seja a que título for, ou
- b) suspender o prazo da vigência deste Termo, não considerando como efetiva utilização do IMÓVEL o período equivalente ao das obras de restauração ou impedimento provisório do uso deste, devendo, em tal caso, ser lavrado aditamento ao presente Termo.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198

3962

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Finda, a qualquer tempo, a presente Permissão de Uso, deverá o PERMISSIONÁRIO restituir o IMÓVEL em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

PARÁGRAFO ÚNICO: Qualquer dano porventura causado ao IMÓVEL será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo o MUNICÍPIO exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES E DA DEVOLUÇÃO DE BENS

Finda a Permissão de Uso por qualquer das formas aqui previstas, o PERMISSIONÁRIO que não restituir o IMÓVEL na data do seu termo (final da vigência contratual), pagará, a título de multa, uma importância diária equivalente a 0,1% (um décimo por cento) da parcela de custeio mensal, até o limite de 20% (vinte por cento), sem prejuízo de quaisquer outras sanções.

PARÁGRAFO ÚNICO: A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do Município. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA REMOÇÃO DE BENS

Finda a presente Permissão de Uso ou verificado o abandono do IMÓVEL pelo PERMISSIONÁRIO, poderá o MUNICÍPIO promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do IMÓVEL, sejam do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou terceiros.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198 @
3963

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os bens mencionados no caput desta cláusula poderão ser removidos pelo MUNICÍPIO para o local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Decorridos 2 (dois) anos do seu recolhimento, os bens particulares removidos do IMÓVEL serão vendidos em hasta pública, devendo as importâncias respectivas ser levadas a crédito de conta de depósitos, até a habilitação do legítimo proprietário, quando, então, se fará restituição, na forma regulamentar, se não houver ocorrido a prescrição.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO

Sem prejuízo da natureza precária desta Permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer de suas obrigações dará ao MUNICÍPIO o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente Permissão, mediante aviso com antecedência (mínima) de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Será considerado descumprimento das condições avençadas, para fins de rescisão, o mau uso do IMÓVEL, a alteração de sua destinação, a não realização imotivada do inventário no prazo estipulado, a falta de remessa do dito documento, a não execução de obras de reforma para assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida ou que não atenda às condições de sustentabilidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos de processo administrativo, assegurado ao PERMISSIONÁRIO o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198

3964

PARÁGRAFO TERCEIRO: Rescindida a Permissão, o MUNICÍPIO, de pleno direito, se reintegrará na posse do IMÓVEL e de todos os bens afetados à Permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências, por qualquer uma das seguintes formas:

- I - publicação no Diário Oficial do Município, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSIONÁRIO (de forma subsidiária às posteriores elencadas, quando as mesmas falharem);
- II - por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);
- III - pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO:
 - a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do MUNICÍPIO;
 - b) pelo recebimento de auto de infração ou documento análogo.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DO RITO PROCESSUAL

A cobrança de quaisquer quantias devidas ao MUNICÍPIO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da Lei nº 6.830/80.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DA FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O MUNICÍPIO providenciará o encaminhamento de cópia autêntica do presente Termo ao Tribunal de Contas do Município.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município, dentro de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SAÚDE

2025*016198 
3965

PARÁGRAFO ÚNICO: O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor e fundamento do ato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: FORO

Fica eleito o foro central da Comarca de Nova Iguaçu.

Para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o PERMISSIONÁRIO, por si e seus sucessores, a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES JURÍDICO-PESSOAIS

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

MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU

Secretaria Municipal de Saúde

PERMISSIONÁRIO

Testemunhas:

1- _____

Nome:

CPF:

2- _____

Nome:

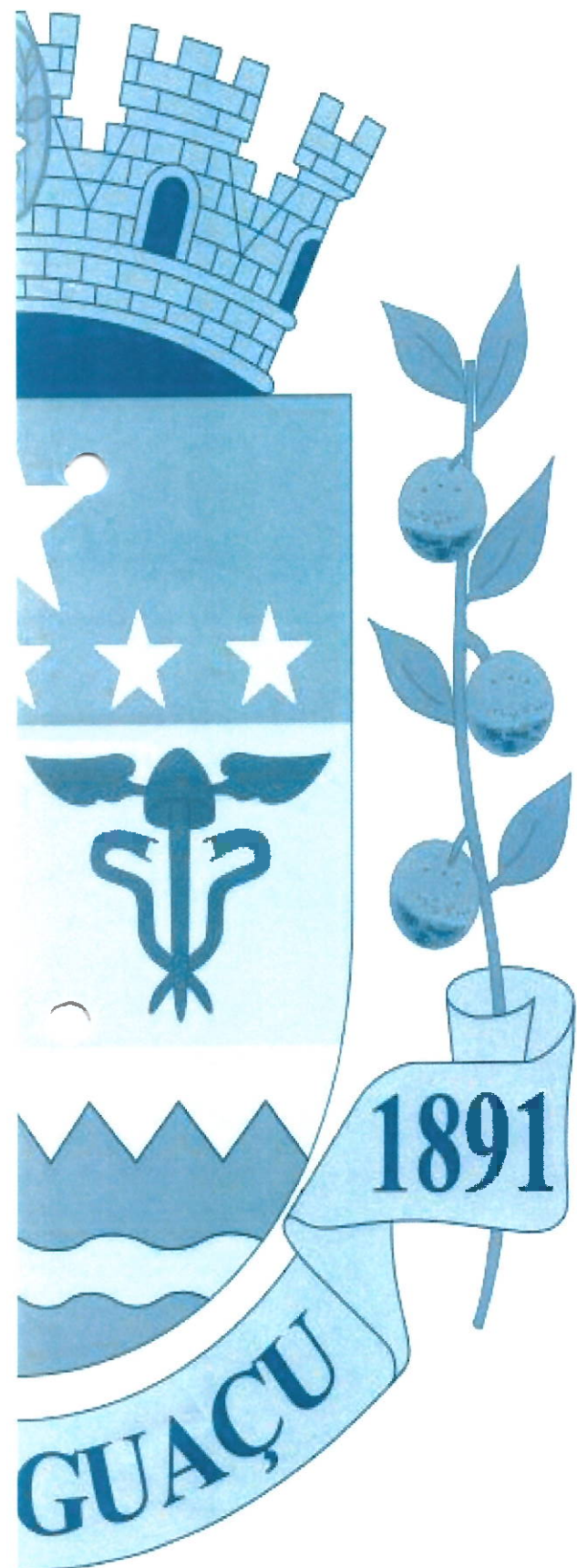
CPF:

2025*016198

@

3966

@



SEMUS-NI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NOVA IGUAÇU

ANEXO X

DIMENSIONAMENTO DA
EQUIPE MÉDICA

HIMMB

2026

2025*01*198 (10) 3967

EQUIPE MÉDICA					
ESPECIALIDADE	CARGO	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QNTD DE POSTO ESTIMADO	QNTD DE HORAS POR POSTO ESTIMADA	QNTD TOTAL DE HORAS ESTIMADAS
DIREÇÃO	Diretor Geral	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
	Diretor Técnico	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
NIR	Coordenador Médico do NIR	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
	Médico Plantonista do NIR	O posto de Serviço Médico exige atendimento presencial de 24 horas por dia, todos os dias do mês, para a prestação de serviços no Núcleo Interno de Regulação (NIR) de Vagas.	1	365	730
CCIH	Médico Infectologista - CCIH	O posto de Serviço Médico para prestação de serviço em CCIH, exige uma carga horária de 96 horas mensais de atendimento presencial.	1	96	96
UTI	Coordenador Médico de UTI Materna	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
	Médico Plantonista de UTI Materna (5 leitos)	Posto de Serviço Médico Plantonista de UTI Materna. O posto de Serviço Médico requer atendimento presencial 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	730	730
	Médico Rotina de UTI Materna	Posto de Serviço Médico Rotina de UTI Materna. O posto de Serviço Médico totaliza 130 horas mensais de atendimento presencial em UTI Materna.	1	130	130
	Médico Coordenador de UTI Neonatal	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
	Médico Plantonista de UTI Neonatal (20 leitos)	O posto de Serviço Médico exige atendimento presencial 24 horas por dia, todos os dias do mês, em UTI Neonatal.	3	730	2190
	Médico de Rotina de UTI Neonatal	O posto de Serviço Médico na UTI Neonatal totaliza 365 horas mensais de atendimento presencial, com 02 (dois) médicos rotinas por turno, cada qual com carga horária de 06 (seis) horas.	2	365	730
	Médico Plantonista de UTI Neonatal (10 leitos)	O posto de Serviço Médico exige atendimento presencial 24 horas por dia, todos os dias do mês, em UCI Neonatal.	1	730	730
	Médico Rotina UCI Neonatal	O posto de Serviço Médico em média de 365 horas mensais para atendimento presencial em UCI Neonatal.	1	365	365
Pediatria	Médico Coordenador Pediatra de Sala de Parto e Alojamento Conjunto (Estações)	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
	Médico Pediatra Plantonista Sala de Parto	O posto de Serviço Médico, exige atendimento presencial 24 horas por dia, todos os dias do mês, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês, em unidade de sala de parto.	4	730	2920

	Médico Pediatria Rotina Alojamento Conjunto (Estações)	O posto de Serviço Médico em Pediatria, destinado ao atendimento em sala de parto e alojamento conjunto, exige 180 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, de modo a garantir cobertura assistencial 24 horas por dia, durante todos os dias do mês, para a prestação de serviços na sala de parto e no alojamento conjunto. A jornada presencial é de 06 horas diárias.	5	180	900
Anestesiologia	Anestesiologista Plantonista em Centro Cirúrgico	O posto de Serviço Médico exige atendimento presencial 24 horas por dia, todos os dias do mês, em uma unidade de Centro Cirúrgico.	3	730	2190
	Coordenador Médico Anestesiologia	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
	Coordenador Médico Obstetra	O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
Obstetrícia	Obstetra Plantonista	O posto de Serviço Médico exige atendimento presencial 24 horas por dia, todos os dias do mês.	6	730	4380
	Médico Obstetra Rotina em Alojamento Conjunto	O posto de Serviço Médico exige atendimento presencial 180 horas por mês, todos os dias do mês, em Unidade de Alojamento Conjunto.	5	180	900
Cirurgia Pediátrica	Sobreaviso de Cirurgia Pediátrica	Regime Sobreaviso conforme descrição de atribuições no item	*	*	*
Oftalmologia Cirurgia Geral	Oftalmologista Cirurgia Geral	Regime Sobreaviso conforme descrição de atribuições no item	*	*	*
	Médico RT - Ambulatório	O posto de Serviço Médico totaliza 180 horas mensais de atendimento presencial no ambulatório, destinado à atuação do Médico Responsável Técnico (RT), responsável pela supervisão das atividades médicas e apoio assistencial quando necessário.	1	180	180
Ambulatório	Médico Ginecologista Obstetra - Ambulatório	O posto de Serviço Médico totaliza 180 horas mensais de atendimento presencial em ambulatório de Médico Ginecologista Obstetra.	2	180	360
	Médico Endocrinologista - Ambulatório	O posto de Serviço Médico totaliza 16 (dezesseis) horas mensais de atendimento presencial em ambulatório de Endocrinologia, destinado à avaliação especializada dos pacientes, com emissão de parecer clínico quando solicitado pela equipe assistencial.	1	72	72
	Médico Pediatra Follow Up - Ambulatório	O posto de Serviço Médico totaliza 108 horas mensais de atendimento presencial em ambulatório de Médico Pediatra Follow Up.	1	108	108
	Médico Cardiologista - Ambulatório	O posto de Serviço Médico totaliza 16 (dezesseis) horas mensais de atendimento presencial em ambulatório de Cardiologia, destinado à avaliação especializada dos pacientes, com emissão de parecer clínico quando solicitado pela equipe assistencial.	1	72	72
	Médico USG - Ambulatório	O posto de Serviço Médico totaliza 180 horas mensais de atendimento presencial em ambulatório para realização de exames de Ultrassonografia (USG).	1	180	180
	Médico Radiologista - Ambulatório - Laudo	Posto de Serviço Médico de Mamografia (Laudista), com carga horária de 8h/dia, presencial ou remoto. Responsável pela emissão de laudos e às atividades correlatas à medicina diagnóstica, visando atender ao fluxo e às necessidades da unidade.	1	72	72
	Médico Cardiologista Pediátrico / Eco TT Pediátrico - Sobreaviso	Regime Sobreaviso conforme descrição de atribuições no item	*	*	*

Médico Ecocardiograma - Sobreaviso		Regime Sobreaviso conforme descrição de atribuições no item	*	*	*
Médico Ultrassonografia		Posto de Serviço Médico para Ultrassonografia com Doppler, com carga horária de 24 horas/dia, todos os dias do mês, devendo realizar todas as atividades inerentes a sua função, de acordo com a legislação e as necessidades da unidade.	1	730	730
Médico Mamografia E Raio X - Laudo		Posto de Serviço Médico para Mamografia, por tele medicina, com carga horária de 12 horas/dia, de segunda a domingo, devendo realizar todas as atividades inerentes a sua função. Com relação ao Raio-X, são para acientes internados, e a mamografia para pacientes no ambulatório de acordo com a legislação e as necessidades da unidade.	1	365	365
Médico Ultrassonografia Neonatologista		Posto de Serviço Médico, para Ultrassonografia, com carga horária de 10 horas/semana, devendo realizar todas as atividades inerentes a sua função, de acordo com a legislação e as necessidades da unidade	1	40	40
Coordenação Médica de Serviços de Imagem		O posto de Serviço Médico requer uma carga horária de 130 horas mensais de atendimento presencial, além de sobreaviso à distância, garantindo cobertura 24 horas por dia, todos os dias do mês.	1	130	130
Preceptoría da Obstetrícia	Preceptoría da Residência (Bolsa Gratificação)	O Posto de Serviço Médico de Preceptoría será exercido mediante gratificação adicional à função principal desempenhada pelo Preceptor , sendo vedada a cumulação com a função de Coordenador.	2	*	*
Preceptoría da Anestesiologia	Preceptoría da Residência (Bolsa Gratificação)	O Posto de Serviço Médico de Preceptoría será exercido mediante gratificação adicional à função principal desempenhada pelo Preceptor , sendo vedada a cumulação com a função de Coordenador.	2	*	*
Preceptoría da Pediatria (Neonatologia)	Preceptoría da Residência (Bolsa Gratificação)	O Posto de Serviço Médico de Preceptoría será exercido mediante gratificação adicional à função principal desempenhada pelo Preceptor , sendo vedada a cumulação com a função de Coordenador.	2	*	*
					20080